

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 GGZKeizersgracht
Hoofd postadres straat en huisnummer: Keizersgracht 174 BG
Hoofd postadres postcode en plaats: 1016DW AMSTERDAM
Website: www.ggzkeizersgracht.nl
KvK nummer: 34357584
AGB-code 1: 22220328

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Karolina Hoogstra-Jezierska
E-mailadres: k.jezierska@ggzkeizersgracht.nl
Telefoonnummer: 020-6273557

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.ggzkeizersgracht.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

GGZ Keizersgracht biedt poliklinische behandelingen voor een breed spectrum van psychische klachten aan de volwassene patiënten, en ook kinderen en jeugd. Wij bieden diagnostiek en behandeling aan patiënten die door hun verwijzer bij onze instelling zich aanmelden, maar vooral aan patiënten met Poolse achtergrond die behandeling in eigen taal wensen of aan mensen die Nederlandse taal niet machtig zijn. Wij behandelen de volgende stoornissen:

Depressieve stoornissen
Angststoornissen (inclusief trauma)
Persoonlijkheidsstoornissen
Aan alcohol en andere middelen gebonden stoornissen (als bijkomende problematiek)
Psychotische stoornissen (o.a. Schizofrenie)
Bipolaire stoornissen
Somatoforme stoornissen
Eetstoornissen
Restgroep diagnoses (bv. slaapstoornissen)
Ontwikkelingsstoornissen (ADHD, ASS)

Onze instelling biedt diverse vormen van psychiatrische en psychologische hulp, al dan niet in combinatie met medicamenteuze behandeling, zowel individueel als in groepen. De duur van een behandeling kan variëren van enkele gesprekken tot enkele jaren. Dit altijd in nauwe samenspraak met de verwijzer. Daarnaast is er mogelijkheid om patiënten hulp bij psychosociale problematiek te bieden door sociaal maatschappelijk werker (SMW).

Therapievormen

- Medicamenteuze behandeling
- Cognitieve gedragstherapie
- Schema therapie
- Interpersoonlijke therapie
- EMDR
- Systeemtherapie

- Groepspsychotherapie
- Psychoeducatie in groepen
- Vaktherapie (arte/muziek/drama therapie)

5. Stichting GGZKeizersgracht heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettings generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Stichting GGZKeizersgracht 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:
psychotherapeut, GZ psycholoog

7. Behandelsettings gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Stichting GGZKeizersgracht 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 en psychiater K&J, psychotherapeut, GZ-psycholoog

8. Structurele samenwerkingspartners

Stichting GGZKeizersgracht 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):

Psychologie en Psychotherapiepraktijk Bielecka 94002351 Mw. I.Bielecka

AGB-code: 94002786 Mauritsstraat 8

5751 JZ Deurne

tel. 0493-318491 <http://psychotherapie-bielecka.nl/>

o.a.

- Verwijzen en terugverwijzen Poolse patiënten
- Psychiatrische consulten voor Poolse patiënten wanneer een second opinion nodig is.
- Periodieke casuïstiekbespreking
- Samenwerking (opstellen en uitwerken) m.b.t. Klachtenprocedure
- Uitwisselen van kennis en ervaring
- Gezamenlijke deskundigheidsbevordering (bijv. seminars, workshops)

Huisartsenpraktijk Mikolajczyk,

AGB –code:01004030

Van Gaverenlaan 15

4651 CS Steenberghe NB

telnr: 0167- 563539 <http://www.docvadis.nl/mikolajczyk/index.html>

o.a. verwijzen en terugverwijzen Poolse patiënten

Huisartsenpraktijk K.J. Mikulski; 01055488

Fuut 1, 2381 KP Zoeterwoude

Telefoon algemeen: 071-580 1672 <http://www.mikulski.nl/>

o.a. verwijzen en terugverwijzen Poolse patiënten

Praktijk Mariahoeve

Norenburg 131
2591 AK Den Haag <http://www.huisartsenpraktijkmariahoeve.nl/>
o.a. verwijzen en terugverwijzen Poolse patiënten

Stichting Poolse Bibliotheek
Keizersgracht 174, 1016 DW Amsterdam
Tel. 020-6276868 <http://www.bibliotekapolska.nl/>
Integratie en preventie

GGZ inGeest, acute psychiatrie Amsterdam
Locatie Valeriuskliniek, Valeriusplein 9, Postbus 74077, 1070 BB Amsterdam
(020) 7885666, www.ggzingeest.nl
Samenwerking i.v.m. intramurale zorg

GGZ-E, Eindhoven
Neuropsychologisch onderzoek
• Gezamenlijke deskundigheidsbevordering (bijv. seminars, workshops)

Psychiatriepraktijk Evers vaste samenwerking t.b.v. kinderen en jeugd therapie

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting GGZKeizersgracht ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Diploma's, AGB-code's, BIG-registratie

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Behandelaars van GGZ Keizersgracht werken binnen de generalistische basis-GGZ en specialistische GGZ volgens beschreven zorgprogramma's en zorgpaden (<http://www.ggzkeizersgracht.nl/nl/dlapacjentow-2>). Binnen deze zorgprogramma's zijn bij diverse stoornissen evidence-based protocollen opgenomen.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

GGZ Keizersgracht waarborgt deskundigheid van behandelaars door met regelmaat intern inhoudelijke seminars te verzorgen voor alle behandelaars. Hiernaast stimuleert GGZ Keizersgracht behandelaars in het volgen van cursussen, workshops, congressen en (post-doc)opleidingen. Ieder BIG-beroep waarborgt hiernaast zijn eigen BIG en andere herregistraties (zoals EMDR Europe Practitioner).

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

In GGZ Keizersgracht werken behandelaars in een multidisciplinair team, dat bestaat uit psychiaters, GZ-psychologen, psychotherapeut, sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV), vaktherapeuten (dramatherapeut, muziektherapeut en artetherapeut) en sociaal maatschappelijke werkers. Vanuit hun deskundigheid doen zij in de intakefase, in overleg met regiebehandelaar, onderzoek en samen met de patiënt (en/of diens naasten/familie) bepalen zij op basis van de diagnose het

behandelplan.

In de behandel fase vindt geregeld multidisciplinair overleg (MDO) plaats met in ieder geval psychiater, regiebehandelaar (indien ander beroep) en uitvoerend behandelaar.

In geval van het onderzoeken en behandelen van kinderen en jeugd, bestaat een multidisciplinair team uit de psychiater K&J, gz-psycholoog en psycholoog NIP.

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

Op- of afschalen vindt plaats na het intakegesprek waarin tevens eerst onderzoek plaatsvindt en de voorlopige diagnose en behandelplan worden vastgesteld. Opschalen vindt plaats wanneer de problematiek van de patiënt te complex blijkt te zijn voor de generalistische basis-GGZ en meer passend is binnen gespecialiseerde GGZ. Afschalen vindt plaats wanneer er sprake is van chronische problematiek die meer passend is binnen generalistische basis-GGZ (chronisch), of indien de problematiek kortdurende behandeling vereist.

In beide gevallen wordt door de intaker een brief naar de verwijzer gestuurd met verzoek om een andere verwijsbrief. Om over- en onderbehandeling te voorkomen zorgen wij voor goede diagnostiek en indicatie in overleg tussen regiebehandelaar en de intaker die tevens meestal (deel)behandelaar is. Vervolgens wordt in overleg met patiënt een passende behandeling aangeboden.

Wij streven ernaar dat in 2017 daar waar opschaling naar face-to-face niet noodzakelijk is, behandeltraject deels via e-health (on-line hulpmodules) plaatsvindt (deels in generalistische basis-GGZ en de nazorg).

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

Indien uitvoerende behandelaar het niet eens is met de diagnose of het behandelplan die is vastgesteld tijdens de intake bespreekt hij/zij dit met desbetreffende regiebehandelaar. Indien uitvoerende behandelaar het niet eens is met de regiebehandelaar en het beide niet lukt om tot een gezamenlijk oordeel te komen, dient in geval van medische zaken (medicamenteus beleid, somatische onderzoeken, diagnose), andere psychiater geconsulteerd worden. In alle andere gevallen die met het zorgproces te maken hebben dient geconsulteerd te worden met de manager behandelzaken.

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 GGZKeizersgracht 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: Klachtencommissie GGZ Keizersgracht
Contactgegevens: klachtencommissie@ggzkeizersgracht.nl

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: <http://www.ggzkeizersgracht.nl/images/download/Klachtreglement.pdf>

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie
Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissie.nl/consumenten/>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling:
file:///C:/Users/Gienek/Dropbox/Kwaliteitsstatuut/Geschillencommissie-reglement.pdf

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://ggzkeizersgracht.nl/nl/ile-oczekuje-sie-na-wizyte-2>

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):

Patiënt meldt zich bij GGZ Keizersgracht met een verwijsbrief aan via de mail of telefonisch. Het secretariaat neemt de aanmelding aan, controleert deze in de administratieve zin en stuurt de patiënt per mail diverse informatie, zoals de eigen bijdrage van zorgverzekeraar. Het secretariaat plaatst de aangemelde patiënt op de wachtlijst voor een intakegesprek. In spoedgevallen krijgt de patiënt voorrang en wordt een intakegesprek direct door het secretariaat ingepland bij een psychiater of psychotherapeut.

De aanmeldingen op de wachtlijst worden door een psycholoog telefonisch getoetst (pré-intake), waarin een inschatting wordt gemaakt van de urgentie. Ook wordt gekeken of het soort verwijzing aansluit bij de problematiek. Indien niet, wordt direct nieuwe verwijzing aangevraagd.

Het intakegesprek vindt plaats met regiebehandelaar en evt. uitvoerende behandelaar. Zie voor verdere beschrijving hiervan punt 15. Vanaf dit moment is de regiebehandelaar de aanspreekpersoon voor de patiënt. Wanneer de behandeling start is de uitvoerende behandelaar de eerste aanspreekpersoon voor de patiënt.

Totdat het intakegesprek plaatsvindt is het secretariaat het aanspreekpunt voor administratieve zaken. In geval van inhoudelijke vragen verwijst het secretariaat de patiënt naar een beschikbare behandelaar. In geval van crisis volgt GGZ Keizersgracht het interne crisisprotocol.

14b. Binnen Stichting GGZKeizersgracht 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 GGZKeizersgracht 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):

Patiënten melden zich met hun verwijfsbrief (format te vinden op de website) aan bij GGZ Keizersgracht (via de mail of de telefoon). In spoedgevallen meldt de verwijzer (vaak huisarts) direct aan. Alle aanmeldingen worden door het secretariaat aangenomen en komen op een wachtlijst.

Vervolgens worden de aanmeldingen telefonisch getoetst door een psycholoog (screening). Indien de urgentie hoog is, wordt patiënt van de wachtlijst gehaald om eerder gezien te worden.

Intakegesprek vindt plaats met een regiebehandelaar en eventuele uitvoerende behandelaar (wanneer de regiebehandelaar niet de uitvoerende behandelaar is). Voor generalistische basis-GGZ zijn de GZ-psycholoog en psychotherapeut de regiebehandelaar. Voor gespecialiseerde GGZ zijn de psychiater en psychotherapeut de regiebehandelaar.

Tijdens het intakegesprek wordt een klachtenlijst door de patiënt ingevuld (tot 09-11-2016 SCL-90, daarna BSI), waarvan de resultaten meegenomen worden in de diagnostiek. Aan het einde van het intakegesprek wordt door de intaker(s) voorlopige diagnose gesteld en wordt voorlopig behandelplan met de patiënt (en eventuele naasten) geformuleerd.

Indien nodig wordt advies gevraagd aan een psychiater in de gevallen waarin deze niet de intaker is geweest. Alle regiebehandelaren hebben de verantwoordelijkheid om in te schatten of de expertise van een (extra) psychiater nodig is in het bepalen van de diagnose.

Indien patiënt akkoord gaat met het behandelplan, kan de behandeling starten. Indien er toestemming is om de verwijzer te informeren, wordt deze schriftelijk geïnformeerd over de voorlopige diagnose en voorlopig behandelplan.

In spoedgevallen kan overwogen worden om direct na het intakegesprek medicamenteuze behandeling te starten. Bij deze intakegesprekken is altijd een psychiater aanwezig, die aan het einde van het gesprek de diagnose en het behandelplan bepaalt en de medicamenteuze behandeling start.

Na het intakegesprek worden de meeste patiënten geplaatst op een wachtlijst voor behandeling.

Totdat de behandeling werkelijk start, is de regiebehandelaar uit de intakefase de hoofdverantwoordelijke voor de patiënt.

Tijdens behandeling en/of meer uitgebreide diagnostiekfase kan de voorlopige diagnose meer gespecificeerd en/of aangepast worden. Dit in overleg met de diagnosticus, uitvoerende behandelaar, regiebehandelaar en psychiater. Vervolgens wordt de aangepaste diagnose gedeeld met de patiënt (en eventuele naasten).

16. Behandeling

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

Zoals bij punt 15. beschreven wordt een voorlopig behandelplan tegelijkertijd met de voorlopige diagnose vastgesteld aan het einde van het intakegesprek. De intaker(s) (zie punt 15.) stellen voorlopig behandelplan vast aan de hand van de door de patiënt (en evt. naasten) verkregen informatie tijdens de intake (o.a. klachten, lijdensdruk, mogelijkheden, motivatie, hulpvragen en doelen voor behandeling) en beschikbare zorgprogramma's en zorgpaden van GGZ Keizersgracht. Aan het einde van het intakegesprek wordt dit voorlopige behandelplan geformuleerd met de patiënt (en evt. naasten). Vervolgens wordt het behandelplan schriftelijk opgesteld en tijdens het adviesgesprek nogmaals met de patiënt besproken. In het geval van onze Poolse patiënten wordt het behandelplan mondeling in het Pools voor hen vertaald. Indien patiënt akkoord gaat, kan behandeling starten.

In de behandelfase kan het behandelplan op evaluatiemomenten worden aangepast (bv. wanneer een zorgpad is doorlopen). Samen met de patiënt en in overleg met de regiebehandelaar en indien nodig psychiater (indien deze geen regiebehandelaar is), wordt het behandelplan aangepast. In complexe gevallen wordt het behandelplan bepaald in een multidisciplinair team (MDO of intervisie).

Indien specifieke diagnostiek nodig is, wordt het definitieve behandelplan bepaald na de diagnostiekfase, met de diagnosticus, regiebehandelaar en evt. psychiater (indien deze geen regiebehandelaar is).

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 informeert de patiënt (en evt. zijn naasten) over zijn rol en verantwoordelijkheden in het behandelproces. De regiebehandelaar is indien nodig beschikbaar voor de patiënt. De eerste aanspreekpersoon voor de patiënt is echter de uitvoerende behandelaar. In geval van afwezigheid van uitvoerende behandelaar (bv. door ziekte), algemene vragen over diagnose en behandelplan en in geval van verstoorde therapeutische relatie/verstoord behandelproces, kan patiënt zich richten tot de regiebehandelaar. In het laatste geval zal de regiebehandelaar in eerste instantie proberen om de relatie te herstellen. Indien een herstel/verbetering niet mogelijk is, zal de patiënt verwezen worden naar een andere uitvoerende behandelaar.

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

De voortgang van de behandeling wordt met de patiënt besproken tijdens evaluatiemomenten: de frequentie hiervan is in het behandelplan met de patiënt vastgesteld. Minimaal vinden er halfjaarlijks mondelinge evaluaties met patiënt en regiebehandelaar plaats en jaarlijks schriftelijk verslag naar de verwijzer. ROM wordt bij de intake, tijdens een evaluatiemoment (indien nodig), na afloop van een jaar en bij einde van de behandeling afgenomen. Ook binnen verschillende protocollen van specifieke behandelmethodes zijn vragenlijsten waarmee behandelaren de voortgang van de behandeling monitoren.

Er vinden regelmatig multidisciplinaire overleggen plaats (MDO en intervisie) waarin de voortgang van behandelingen wordt besproken.

16.d Binnen Stichting GGZKeizersgracht 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):

Zoals bij punt 16c beschreven vinden er minimaal halfjaarlijks mondelinge evaluaties plaats met de uitvoerende behandelaar, de regiebehandelaar en de patiënt. Eventueel kunnen er belangrijke naasten uitgenodigd worden. Tijdens deze evaluaties wordt de voortgang van de behandeling besproken, de behaalde doelen en welke doelen nog behaald dienen te worden. Indien nodig wordt het behandelplan aangepast.

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

De klanttevredenheid wordt bij GGZ Keizersgracht gemonitord aan het einde van de behandeling (d.m.v. klanttevredenheidvragenlijst). De behandelaar legt het doel van het invullen van de vragenlijst uit, nl. het bevorderen van de klantgerichtheid en kwaliteit van zorg, en vraagt of de patiënt de vragenlijst wil invullen. Wij streven ernaar om vanaf 2017 structureel de klanttevredenheid te monitoren.

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):

Bij afsluiting van de behandeling wordt een ontslagbrief naar de verwijzer gestuurd. De inhoud van de ontslagbrief is met de patiënt besproken en de patiënt heeft toestemming gegeven om de brief naar de verwijzer te sturen. De ontslagbrief is voorzien van diagnose, behandelmethod(e)s, verloop van de behandeling(en) en de resultaten ervan, medicatie en een advies. Bij noodzaak van een vervolgbehandeling beschrijft de ontslagbrief alle stappen die zijn genomen om herstel te bevorderen, de reden van de verdere verwijzing, de noodzaak van het voortzetten van medicatie en huidig (bij ontslag) psychisch toestand van de patiënt. Dit samengestelde ontslagbrief gaat naar de

vervolgbehandelaar (indien al bekend) met kopie naar de huisarts.

Indien de patiënt bezwaren heeft tegen verstrekken van informatie aan de huisarts/verwijzer wordt dat met de patiënt besproken en gerespecteerd. In dat geval wordt de verwijzer op de hoogte gesteld dat de behandeling van de patiënt is beëindigd en dat de patiënt verder geen informatie wenst te verstrekken.

In gevallen waarbij de patiënt geen informatie wenst te verstrekken, maar de (regie)behandelaar ernstige zorgen heeft over de toestand en/of de omstandigheden van de patiënt, wordt er gehandeld in het kader van 'goed hulpverlenersschap'. In dit geval wordt in een multidisciplinair team besloten welke informatie alsnog naar de verwijzer wordt doorgegeven. De patiënt wordt hierover geïnformeerd.

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

Binnen één jaar kan de patiënt zich direct weer melden bij GGZ Keizersgracht. Indien wenselijk bij de patiënt en mogelijk keert de patiënt naar dezelfde behandelaar. Indien meer dan één jaar is verstreken moet de patiënt zich via de huisarts aanmelden.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting GGZKeizersgracht:

dhr. Eugeniusz Brzezinski

Plaats:

Amsterdam

Datum:

18-03-2019

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.