

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: KieN B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Kanaalstraat 5
Hoofd postadres postcode en plaats: 8601GA Sneek
Website: www.kien.nu
KvK nummer: 81625367
AGB-code 1: 22221228

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Elbert-Jaap Schipper
E-mailadres: elbertjaap@kien.nu
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0633672446

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.kien.nu/contact/>

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 bieden specialistische GGZ hulp voor (jonge) kinderen, volwassenen en ouderen. KieN staat voor kleinschalig, korte lijnen, concrete, begrijpelijke en transparante zorg. Bij ons werken goed opgeleide GGZ-professionals die meedenken om de zorg in moeilijke situaties overzichtelijk en begrijpelijk te houden.

Bij KieN zien we mensen als individuen, elk met hun eigen krachten en eigen valkuilen. Vanuit dat idee kunnen wij het nooit beter weten dan degene die onze hulp inroept. Jij bent de expert van jezelf en wij brengen kennis en ervaring in, om je verder te helpen op jouw pad. We denken daarbij in mogelijkheden, out of the box. Met onze inspiratie en betrokkenheid kan de samenwerking bijna niet mislukken.

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

Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Schizofrenie
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
 Dissociatieve stoornissen
 Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening
Seksuele problemen
Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
Somatoform
Eetstoornis

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

Nee

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

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

PTSS of dissociatieve stoornis en andere bovengenoemde diagnoses

psychotische stoornis en andere bovengenoemde diagnoses

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Voor het zorgaanbod: zie onze website, via <https://www.kien.nu/#elementen>.

Voor het professionele netwerk: zie onder punt 7.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatie model 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. KieN B.V. heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz:

Klinisch psycholoog, psychiater, arts, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ, orthopedagoog-generalist

6b. KieN B.V. heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog, psychiater, arts, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ, orthopedagoog-generalist

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog, psychiater, arts, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ, orthopedagoog-generalist, SPV

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog, psychiater. Op vakgebied gepromoveerd verpleegkundig specialist GGZ, met afgeronde wetenschappelijke opleiding binnen de gedragswetenschappen.

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog, psychiater, arts, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ, orthopedagoog-generalist

Categorie D Indicerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog, psychiater. Op vakgebied gepromoveerd verpleegkundig specialist GGZ, met afgeronde wetenschappelijke opleiding binnen de gedragswetenschappen.

Categorie D Coördinerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog, psychiater, arts, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ, orthopedagoog-generalist

7. Structurele samenwerkingspartners

KieN 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)):

KieN B.V. en KieN VIP B.V. vormen samen de zorg-organisatie KieN. Cliënten ingeschreven bij één van deze B.V.'s kunnen gebruik maken van al het aanbod van de organisatie KieN. De splitsing in twee B.V.'s was noodzakelijk om uitbreiding van het behandelaanbod mogelijk te maken. KieN B.V. heeft contracten afgesloten met zorgverzekeraars. KieN VIP B.V. levert ongecontracteerde zorg. KieN B.V. biedt ook jeugd GGZ, gefinancierd via de gemeente. We bieden individuele en geïntegreerde systemische behandeling voor verschillende gezinsleden.

Voor traumagerelateerde aandoeningen werken wij samen met gespecialiseerde collega's met een eigen praktijk in de buurt.

Als aanvullende behandeling of meer ondersteuning nodig is maken we afspraken met GGZ Friesland, de PAAZ van het Antonius Ziekenhuis in Sneek of een thuiszorgorganisatie.

Als dagbesteding of praktische begeleiding in het dagelijks leven nodig is werken we vaak samen met Duore, Zorg met Karakter, Domum Zorg, RondonZorg en Zorgboerderij ZoGekNogNiet.

Voor informatie over deze en overige samenwerkingspartners verwijzen we naar onze website: <https://www.kien.nu/#professionals>.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

KieN 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.

KieN heeft 3 uitgangspunten: goede zorg leveren, met plezier en financieel gezond. Om dit te realiseren zijn nodig: een lerende omgeving, voldoende emotieregulatie en een productieve interactie. Deze elementen zijn de basis van ons dagelijks handelen, zowel in de therapieën als bij overige activiteiten en in onze onderlinge interactie. Dit leidt vanzelf tot een klimaat waarin iedereen, cliënt, medewerker of samenwerkingspartner, dagelijks leert en zich ontwikkelt.

Professionals, waaronder regiebehandelaren, leren het meest van cliënten. Daarnaast leren ze van elkaar in het dagelijks werk, o.a. bij de tweewekelijkse intervisiebijeenkomst voor de behandelaren bij KieN. Verder zijn ze aangesloten bij een beroepsvereniging en hebben ze geregeld contact met vakgenoten van buiten de organisatie KieN. Bij KieN nodigen wij alle medewerkers uit tot continue feedback naar elkaar. In de jaarlijkse evaluatiegesprekken zijn bevoegdheden en bekwaamheid onderwerp van gesprek en het scholingsplan is hieraan gekoppeld.

Via de KieN-Academie verzorgen de medewerker van KieN scholing voor professionals in de gezondheidszorg. KieN heeft ook een interne GZ-opleiding en een opleiding tot Verpleegkundig Specialist.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

KieN B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Bij indienstreding of aangaan van een freelance-overeenkomst overlegt de medewerker de relevante diploma's en een Verklaring Omtrent Gedrag. KieN maakt hiervan aantekening in het personeelsdossier. Tijdens de samenwerking vormen de collega's zich een oordeel over het functioneren van elkaar. Bij KieN nodigen wij alle medewerkers uit tot continue feedback naar elkaar. In de jaarlijkse evaluatiegesprekken zijn bevoegdheden en bekwaamheid onderwerp van gesprek en het scholingsplan is hieraan gekoppeld. Medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor het blijven voldoen aan de standaarden van hun beroepsgroep.

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

KieN biedt hoogwaardige zorg en daarvoor is kennis van state-of-the-art behandelmethoden een vereiste. Richtlijnen, zorgstandaarden en generieke modules zijn hierbij het uitgangspunt. Van

daaruit geven wij in overleg met de cliënt de behandeling vorm. Ook bij de periodieke behandel-evaluatie bespreken de medewerkers de keuzes vanuit die documenten.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Tijdens de samenwerking vormen de collega's zich een oordeel over het functioneren van elkaar. Bij KieN nodigen wij alle medewerkers uit tot continue feedback naar elkaar. In de jaarlijkse evaluatiegesprekken zijn bevoegdheden en bekwaamheid onderwerp van gesprek en het scholingsplan is hieraan gekoppeld. Medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor het blijven voldoen aan de standaarden van hun beroepsgroep.

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 KieN B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend 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):

Binnen KieN is het multidisciplinair overleg een onderdeel van het hulptraject van de cliënt. Overleg vindt plaats met de cliënt en niet over de cliënt. Wekelijks is er overlegmogelijkheid, waarbij ook andere partijen kunnen aanschuiven, op het KieN-PleiN (<https://www.kien.nu/#kien-plein>). Hier kunnen behandelaren lopende behandelingen met elkaar en de cliënt bespreken. Een coördinerend regiebehandelaar is hierbij aanwezig. De behandelaar zorgt voor de verslaglegging in het dossier. Bij start, evaluatie en afsluiten van een behandeling vindt er een gesprek plaats met de cliënt, de regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren. De regiebehandelaar maakt van het gesprek samen met de cliënt een verslag voor in het dossier en een brief aan de huisarts. Behandelingen worden minimaal 2x per jaar geëvalueerd.

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

Gedurende de behandeling beoordelen cliënt en behandelaar in elk contact of de zorg nog passend is. Indien mogelijk wordt afgeschaald naar een minder intensieve vorm van zorg, indien nodig wordt opgeschaald naar een intensievere vorm. Bij elke evaluatie beoordelen cliënt, regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren of de zorg nog passend is. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de uitvoering van op- en afschalen van zorg.

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

Bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken behandelaren leggen zij dit eerst voor aan de cliënt. Leidt dit niet tot een oplossing dan kiezen de behandelaren samen een derde collega aan wie zij de situatie voorleggen. Deze collega geeft advies. Als zij hiermee nog niet tot een oplossing komen leggen zij de situatie voor aan een van de directeurs Zorg. Deze geeft advies. Als de behandelaren hiermee niet tot een oplossing komen neemt de directeur Zorg een beslissing die bindend is.

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: <https://www.kien.nu/kien-info/#klachtenregeling>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

Contactgegevens:

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/zorgcommissies/geestelijkegezondheidszorg>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.kien.nu/kien-info/#klachtenregeling>

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: <https://www.kien.nu/kien-info/#wachttijd>

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):

Cliënten kunnen zich aanmelden via de website. De administratief medewerker stuurt een bericht naar cliënt dat de aanmelding is ontvangen en de wachttijd wordt vermeld. De administratief medewerker neemt ongeveer een maand voordat de intake kan plaatsvinden telefonisch contact op met cliënt om in overleg een afspraak te plannen.

Naast de aanmelding van de cliënt is een verwijzing door een huisarts, medisch specialist of een GGZ aanbieder vereist. Bij jeugd (<18 jaar) is ook een verwijzing door het gebiedsteam toegestaan.

14b. Binnen KieN 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/problemanalyse 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)

De administratief medewerker maakt een afspraak met de cliënt voor een intakegesprek met een regiebehandelaar. De regiebehandelaar kan een deel van de intake uitbesteden aan een medebehandelaar. De indicierend regiebehandelaar (passend bij LKS categorie) voert in elk geval een deel van de intake uit, stelt de diagnose vast en bepaalt samen met de betrokken collega's het

behandeladvies. Dit bestaat uit een voorstel voor behandelmodules, die terug te vinden zijn op de website, in de vorm van elementen. Als de cliënt akkoord gaat met behandeling zorgt de regiebehandelaar dat er contact komt tussen cliënt en de nieuwe behandelaar. De cliënt en de regiebehandelaar stellen samen het behandelplan op en een brief voor de huisarts. De regiebehandelaar verstuurt een ROM link naar de cliënt.

Tot aan de eerste afspraak met de nieuwe behandelaar blijft de regiebehandelaar van de intake aanspreekpunt voor de cliënt. Na die eerste afspraak is de nieuwe behandelaar het eerste aanspreekpunt.

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):

Zie bij 14.

Indien een medebehandelaar wordt ingeschakeld stelt de regiebehandelaar deze op de hoogte van het behandelplan, waarna de cliënt zelf een afspraak maakt met deze nieuwe behandelaar.

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 cliënt kan bij alle betrokken behandelaren terecht met vragen of suggesties. Cliënten en behandelaren kunnen de regiebehandelaar op elk moment in het behandelproces betrekken. De taak van de regiebehandelaar is het coördineren van het behandelproces. Hieronder valt: opstellen van het behandelplan, ROM uitvoeren en verslag doen van uitkomsten, voorbereiden en verslaglegging van multidisciplinair overleg, communicatie met de huisarts, uitvoeren van op- en afschalen van zorg. De regiebehandelaar voert deze taken uit in samenwerking met de cliënt en de eventuele overige behandelaren.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen KieN B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

In elke sessie vormen cliënt en behandelaar een oordeel over de voortgang van de behandeling. Indien zij ontevreden zijn passen ze in overleg de behandeling aan. Minimaal twee maal per jaar is er een voortgangsbepreking, waarbij de coördinerend regiebehandelaar aanwezig is. Naasten van de cliënt zijn hierbij welkom. Voorafgaand wordt ROM uitgevoerd, inclusief een vragenlijst betreffende cliënttevredenheid. In de bespreking verwoorden cliënt en therapeut hun ervaringen, wordt de ROM bekeken en het behandelplan herzien. De regiebehandelaar doet hiervan verslag in het dossier en stelt samen met de cliënt een brief op aan de huisarts, minimaal een maal per jaar.

16d. Binnen KieN 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):

Zie 16c.

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

Zie 16c.

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):

Bij afsluiten van de behandeling vindt een eindbespreking plaats, waarbij de regiebehandelaar aanwezig is. Naasten van de cliënt zijn hierbij welkom. Voorafgaand wordt ROM uitgevoerd, inclusief een vragenlijst betreffende cliënttevredenheid. In de bespreking verwoorden cliënt en therapeut hun

ervaringen en wordt de ROM bekeken. De plannen van de cliënt voor de periode na de behandeling worden besproken en desgewenst geven de behandelaars hierover advies. De regiebehandelaar doet verslag in het dossier en stelt samen met de cliënt een brief op aan de huisarts en/of de vervolghandelaar. Als de cliënt bezwaar maakt tegen het informeren van derden zoekt de regiebehandelaar naar een vorm die voor cliënt wel acceptabel is. Indien zij geen overeenstemming bereiken vraagt de regiebehandelaar een specialist om advies. Deze gaat zo nodig in overleg met de cliënt om een oplossing te vinden.

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:

Als er sprake is van terugval binnen 3 maanden na afsluiting van de behandeling kunnen cliënten of naasten direct contact opnemen met hun voormalig behandelaar. Indien de behandeling langer dan 3 maanden geleden is afgesloten is een nieuwe verwijzing nodig.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van KieN B.V.:

Elbert-Jaap I. Schipper

Plaats:

Leeuwarden

Datum:

15-06-2022

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.