

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: Kaleidos B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Rapenburg 12 H
Hoofd postadres postcode en plaats: 1011TX Amsterdam
Website: www.kaleidos.nl
KvK nummer: 89099087
AGB-code 1: 22221447

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Lin van der Donk
E-mailadres: info@kaleidos.nl
Tweede e-mailadres: info@kaleidos.nl
Telefoonnummer: 0624962315

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.kaleidos.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.:

Kaleidos is een laagdrempelige en gespecialiseerde GGZ-instelling voor LHBTI+'ers in Amsterdam. Bij ons is diversiteit de norm. We hebben oog voor de specifieke kwetsbaarheden bij de LHBTI+ community.

Kaleidos biedt zowel kortdurende behandelingen (bij lichte tot matige psychische problemen) als langdurige behandelingen (bij complexere psychische problemen) aan LHBTI+'ers. Dit kan individueel, samen met partner(s), het (regenboog)gezin of met lotgenoten. De behandeling duurt zo kort als mogelijk en zo lang als nodig.

Wij behandelen in vrijwel de volledige breedte van verzekerde DSM-problematiek. Wij werken waar nodig met meerdere disciplines en bieden individueel- en groepsaanbod, diagnostiek en behandeling, en therapeutisch en medicamenteuze behandelingen. Behandelingen kunnen waar nodig via eHealth plaatsvinden (bijv. videobellen). Wij werken zo nodig samen met andere somatische en GGZ-instellingen (bijv. rondom behandeling van hiv en psychische problemen, intersekse- of transgenderzorg).

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

Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Alcohol
Overige aan een middel
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):

Ja, wij hebben een afdeling hoogspecialistische ggz voor

Restgroep diagnoses

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

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

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Kaleidos is een GGZ instelling bestaande uit een multidisciplinair behandelteam. Het professioneel netwerk binnen de instelling bestaat derhalve uit psychiaters, psychotherapeuten, klinisch psychologen, GZ-psychologen, SPV'ers, ervaringsdeskundigen, verpleegkundig specialisten en vaktherapeuten. Kaleidos is een GGZ instelling die een nauw samenwerkingsverband heeft met onder andere GenderClinic, Amsterdam UMC, en de hiv centra Nederland (somatische zorgverleners). Daarnaast bestaat het professionele netwerk uit GGZ praktijken gespecialiseerd in LHBT-zorg, GGZ instellingen in de regio (groot) Amsterdam, waaronder de crisisdienst, maar ook zorgverleners binnen de GGD, huisartsenzorg en seksuologische zorg. Daarnaast is er ook nauw contact met de LHBT belangenorganisaties als het COC, Transvisie, NNID en DSD Nederland.

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. Kaleidos B.V. heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist

de gespecialiseerde-ggz:

Psychotherapeuten, klinisch psycholoog, psychiater, verpleegkundig specialist

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

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Psychotherapeut, klinisch psycholoog, psychiater, verpleegkundig specialist

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:
Psychotherapeut, klinisch psycholoog, psychiater, verpleegkundig specialist
Categorie D Indicerend regiebehandelaar:
Klinisch psycholoog, psychiater
Categorie D Coördinerend regiebehandelaar:
Klinisch psycholoog, psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

Kaleidos 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)):

Gender Clinic
Blitseweg 14
3735 ME Bosch en Duin

Amsterdam UMC (locatie VUmc), Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie en Seksuologie
De Boelelaan 1118
1081 HZ Amsterdam

HIV centra Nederland
Meerdere locaties

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Kaleidos 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.

Onze instelling 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.

Gender Clinic
Amsterdam UMC (locatie VUmc), Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie en Seksuologie
DC Klinieken
GGZ instellingen Amsterdam, waaronder de crisisdienst
LHBT-gespecialiseerde/sensitieve GGZ zorgverleners
Zorgverleners binnen de GGD, huisartsenzorg en seksuologische zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

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

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Kaleidos werkt met professionals die afgestudeerd zijn in de betreffende discipline (onder andere psychologie, geneeskunde, verpleegkunde). Bij het aangaan van een samenwerkingsrelatie is gecheckt of de zorgverlener die namens Kaleidos werkt geen bezwaar vormt voor het verlenen van zorg (Wkkgz art. 3, 4 en 11 en Uitvoeringsbesluit Wkkgz art. 3.1, 8.1 en 8.4). Onderdeel van de werving en selectie zijn het spreken van een referent, en screening op BIG-registratie en VOG. Daarnaast is er conform de CAO sprake van een proeftijd en eis tot bij- en nascholing, alsmede super- en intervisie.

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

Bij Kaleidos werken de zorgverleners volgens de GGZ-richtlijnen en beroepscode van de betreffende beroepsverenigingen. Lidmaatschap hiervan wordt van werknemers verwacht, evenals voldoen aan de (her)registratie-eisen. Voorgaande is onderdeel van de evaluatiegesprekken en scholings- en ontwikkelingsplannen. Binnen de transgenderzorg (diagnostiek en indicatiestelling) werken we volgens de zorgstandaarden transgenderzorg.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Werknemers worden verwacht te voldoen aan de (her)registratie-eisen van de betreffende beroepsverenigingen. Voorgaande is onderdeel van de evaluatiegesprekken en scholings- en ontwikkelingsplannen. Conform de CAO is bij- en nascholings budget en tijd beschikbaar vanuit Kaleidos GGZ. Voor aanvullende of organisatie-brede bij- en nascholing buiten deze eisen om zal ad hoc opleiding, dan wel externe expertise/supervisie aangetrokken worden.

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 Kaleidos 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):

Er zijn wekelijkse MDO's (op meerdere momenten per week) waar alle disciplines aanwezig zullen zijn (basispsychologen, GZ-psychologen, psychotherapeuten, klinisch psychologen, psychiaters, sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en vak-therapeut). Bij elk MDO zullen notulen worden gemaakt waarin duidelijk de afspraken rondom de patiëntenzorg worden beschreven.

Naast interne MDO's, zullen de behandelaren die betrokken zijn bij de transgenderzorg ook periodiek aansluiten bij de MDO's van de GenderClinic (ten behoeve van indicatiestelling en afstemming van gedeelde patiëntenzorg). Voor de hiv-zorg is er 1 maal per 6 maanden een MDO met de somatische hiv-behandelaren. Ook is er de mogelijk aanvullend ad hoc MDO in te plannen binnen Kaleidos, dan wel met de externe samenwerkingspartners.

Alle patiënten worden tenminste 1 maal besproken in het kader van diagnostiek en het opstellen van een behandelplan, en tenminste 1 maal per jaar tijdens/bij afsluiting van behandeling.

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

De regiebehandelaar zal in overleg en samenwerking met de betreffende behandelaren een voorliggend echelon inschakelen door telefonisch overleg, rapportages en verwijzingen, welke schriftelijk in het dossier worden genoteerd.

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

Indien er een verschil van inzicht is ontstaan en de betrokken behandelaren komen er gezamenlijk niet uit, zullen zij dit kenbaar maken in een MDO. Tijdens het MDO zal er in worden gegaan op de verschillende standpunten met als doel dat er uiteindelijk toch een consensus kan worden bereikt, dan wel een passend (nieuw) behandelbeleid of –team vormgegeven kan worden. Bij geschillen kunnen eventueel professionele standaarden en/of richtlijnen een oplossing of aanknopingspunten bieden. Het houden van een moreel beraad, dan wel het betrekken van externe supervisie behoort ook tot de mogelijkheden. De eindverantwoordelijkheid voor de behandeling ligt uiteindelijk altijd bij de regiebehandelaar, uiteraard door maximaal gedeelde besluitvorming toe te passen.

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):

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtenportaal Zorg

Contactgegevens: www.klachtenportaalzorg.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/probleemanalyse 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.kaleidos.nl/aanmelden

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 patiënt):

Procedure verwijzing:

1. Verwijzer en patiënt informeren zich over het behandelaanbod van Kaleidos en de hulpvraag voor verwijzing

2a. Patiënt uploadt diens eigen informatie en de geldige verwijsbrief via de Kaleidos website en ontvangt direct een ontvangstbevestiging

2b. Verwijzer verwijst patiënt via de Kaleidos website of via Zorgdomein middels een verwijsbrief met, naast de gangbare eisen voor een verwijsbrief, ook een beknopte toelichting van de twee punten benoemd onder inclusiecriteria (bovenstaand) en ontvangt direct een ontvangstbevestiging

3. Screening en triage van de verwijzing door Kaleidos binnen twee weken

4a. Bij een ongeldige verwijzing en/of wanneer niet voldaan wordt aan inclusie- en exclusiecriteria wordt contact opgenomen met de verwijzer met een toelichting of advies

4b. Bij een geldige verwijzing passend binnen de inclusie- en exclusiecriteria ontvangt de patiënt een uitnodiging voor intakegesprek, dan wel bericht op welke termijn een intakegesprek ingepland zal worden

14b. Binnen Kaleidos 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)

Aanmeldingen komen voornamelijk via de website of rechtstreeks via ZorgDomein binnen. De dienstdoende aanmeldfunctionaris/behandelaar zal de screening en triage van de aanmelding binnen twee weken doen. De patiënt zal schriftelijk worden geïnformeerd over de verwachte duur van de wachtlijst. De patiënt wordt vervolgens gepland bij een geschikte (regie)behandelaar. Deze hulpverlener is verantwoordelijk voor het de indicatiestelling en het opstellen van een behandelplan.

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):

Het behandelplan wordt opgesteld door de betreffende behandelaar in het bijzijn van de patiënt. In het behandelplan staat onder andere de DSM-classificatie, de beschrijvende diagnose, de behandelmethode en behandeldoelen, alsmede de momenten van evaluatie. De behandeldoelen zullen regelmatig getoetst worden tijdens een evaluatie. Tevens zal er beschreven staan hoe samengewerkt wordt met evt. andere zorgverleners of het sociaal domein.

Indien er onduidelijkheden zijn na het intakegesprek over de classificatie en/of in te zetten behandeling, worden patiënten besproken in een MDO en volgt er na het MDO een adviseringsgesprek.

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 houdt overzicht over zowel de behandelinginhoud en coördineert de betrokken behandelaar/behandelaren (al dan niet externe behandelaren). De regiebehandelaar kan derhalve worden aangesproken op de voortgang. Tevens evalueert deze de behandeling samen met de patiënt en indien nodig de andere betrokken behandelaren.

Indien gewenst kan de regiebehandelaar samen met de patiënt een crisissignaleringsplan opstellen.

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

Voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie van de behandeldoelen en -middelen, vragenlijsten/ROM, indevaluatie.

16d. Binnen Kaleidos 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):

Indien gewenst maakt de regiebehandelaar een afspraak met de patiënt voor een indevaluatie. Indien dit niet gewenst is, stelt hij zich op de hoogte via de betreffende behandelaar.

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

Dit kan mondeling worden besproken tijdens een evaluatiemoment of schriftelijk tijdens een ROM en/of tevredenheidsvragenlijst aan het einde van de behandeling.

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):

De verslaglegging van de eindevaluatie wordt in het dossier opgenomen. Ditzelfde geldt voor mogelijke vervolgstappen, zoals het informeren van de verwijzer en/of vervolgbehandelaar. Verwijzers ontvangen conform de regels schriftelijk verslag van het behandelbehoop/afsluiting, alsmede advies voor vervolg. Zo nodig worden deze resultaten en het vervolgadvies telefonisch toegelicht. Hierbij wordt uiteraard rekening gehouden met de wensen van de patiënt omtrent de privacywetgeving.

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:

Patiënten kunnen bij crisis of terugval terug naar de huisarts gaan, zich melden bij de huisartsenpost of crisisdienst in de eigen regio en desgewenst opnieuw verwezen worden. Patiënten worden hier bij afsluiting van behandeling actief op gewezen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Kaleidos B.V.:

Lin van der Donk

Plaats:

Amsterdam

Datum:

20-07-2023

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 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.