

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: Innova HealthCare
Hoofd postadres straat en huisnummer: Heerbaan 246 A
Hoofd postadres postcode en plaats: 4817NL BREDA
Website: www.innovahealthcare.nl
KvK nummer: 82545782
AGB-code 1: 22221258

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Vincent Blankespoor
E-mailadres: vblankespoor@innovahealthcare.nl
Tweede e-mailadres: info@innovahealthcare.nl
Telefoonnummer: 0651075448

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.innovahealthcare.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.:

Innova Healthcare BV biedt verslavingszorg en psychiatrie in de Gespecialiseerde GGZ (S -GGZ) voor patiënten vanaf 21 jaar (en familie/systeem van) stoornissen op het gebied van alcohol- en middelengebruik, gedrag, angst, trauma en depressie. Middels maatwerk en gerichte individuele - en groep sessies wordt in een professioneel begeleide huisvesting een intensief multidisciplinair behandelprogramma met dagbesteding aangeboden.

Wij hebben een multidisciplinair team dat bestaat uit ervaren psychiaters, (verslaving)artsen, en GZ-klinisch psychologen. Allen zijn opgenomen in het BIG register van het Ministerie van VWS en bovendien aangesloten bij één of meer specialistische verenigingen, waardoor ook basispsychologen onder supervisie van ervaren en BIG geregistreerd psycholoog behandelingen en diagnostiek uitvoeren. Middels MDO wordt na intake en triage door psychiater bepaald of cliënt in aanmerking komt voor onze zorg en behandeling

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

Alcohol
Overige aan een middel
Depressie
Angst

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
verslaving en PTSS
verslaving en angst

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Innova Healthcare werkt in Nederland nauw samen met huisartsenpraktijken en POH-GGZ, in ketenzorg met collega GGZ instellingen/detox instellingen zoals Brijder, Parnassia, GGZ Centraal Juliana-Oord, Jellinek en Triora. Maar ook met bescherm en begeleid wonen (WMO). Buiten Nederland werken wij in ketenzorg samen met gecertificeerde GGZ instellingen in Portugal en Zuid Afrika. Tevens hebben wij op alle locaties nauwe samenwerkingsverband met diverse lokale ziekenhuizen, tandartspraktijken, huisartsen en lokale apotheek.

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. Innova HealthCare heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz:

Psychiater, KNMG verslavingsarts, klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist

6b. Innova HealthCare heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

psychiater

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, Verpleegkundig Specialist, Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, Verpleegkundig Specialist, Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut

7. Structurele samenwerkingspartners

Innova HealthCare 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)):

Parnassia/Brijder ; www.brijder.nl Johan van der Bruggenstraat 1, 2553 NZ Den Haag

GGZ Centraal; <https://www.ggzcentraal.nl/> Juliana-Oord, Leemzeulder 35, 1251 AM Laren

Triora : <https://triora.nl/> , Monsterseweg 194, 2553 RM Den Haag

Vida Innova Saude Lda : www.vidainnova.pt , Rua Principal 7A, Vesteria 2460-741, Alcobaca, Portugal

Rustenburg Addiction Care : <https://rustenburgaddictioncare.co.za/> Winery Road, Somerset West, 7130, Kaapstad, Zuid-Afrika

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Innova HealthCare 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.

In de functioneringsgesprekken komt standaard aan de orde of er behoefte is aan bij- en/of nascholing. Ook wordt hier actief besproken welke bij- en/of nascholing in het afgelopen jaar heeft

plaatsgevonden. Er wordt een duidelijke planning opgesteld, waarbij tevens een terugkoppeling plaatsvindt voor specialistische opleidingsplaatsen om het personeel op alle fronten te kunnen laten ontwikkelen. Hier is budget voor aanwezig.

Daarnaast zijn er wekelijks intervisie- en supervisiegroepen voor alle behandelaren en worden er met regelmaat referaten over uiteenlopende relevante en actuele onderwerpen gehouden.

In het MDO, dat twee keer per week plaatsvindt, wordt tevens de deskundigheid van medewerkers bevorderd doordat de kennis uit verschillende disciplines wordt samengevoegd en er mogelijkheid is tot het evalueren, afwegen en integreren van diverse perspectieven. Indien nodig kunnen bepaalde zaken buiten het MDO nog nader worden uitgezocht met externe specialist

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Innova HealthCare ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Innova HealthCare BV acht de bevoegd- en bekwaamheid van de zorgverleners, het handelen volgens zorgstandaarden en richtlijnen en het bevorderen van de deskundigheid van de zorgverleners van belang. Hieronder is aangegeven hoe we op deze punten toezien:

Alle regie-behandelaren zijn BIG-geregistreerd. Tijdens de sollicitatieprocedure van een nieuwe medewerker wordt altijd het CV, BIG-registratie, beroepsregister, VOG verklaring en de referenties gecontroleerd. Ook wordt met betrekking tot nieuwe behandelaren bij de IGZ gecontroleerd of er geen maatregel getroffen is. Daarnaast monitoren wij tijdens functioneringsgesprekken de status van (her)- en BIG-registratie. Wij attenderen personeel op de plichten en verantwoordelijkheden vanuit o.a. wet BIG en vragen wij kopieën van behaalde diploma's en registraties.

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

Binnen Innova HealthCare BV wordt gewerkt met behandelprotocollen en specifieke zorgpaden, welke gebaseerd zijn op de Multidisciplinaire Richtlijnen GGZ (multidisciplinaire Richtlijn in het gebruik van alcohol, multidisciplinaire Richtlijn opiaatverslaving). Zorgpaden worden opgenomen in het behandelplan en worden dagelijks gecoördineerd en tevens in een MDO gedocumenteerd en bewaakt. Middels intervisie, supervisie en multidisciplinair overleg, handhaven wij wekelijks op bovenstaande.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

In de functioneringsgesprekken komt standaard aan de orde of er behoefte is aan bij- en/of nascholing. Ook wordt hier actief besproken welke bij- en/of nascholing in het afgelopen jaar heeft plaatsgevonden. Er wordt een duidelijke planning opgesteld, waarbij tevens een terugkoppeling plaatsvindt voor specialistische opleidingsplaatsen om het personeel op alle fronten te kunnen laten ontwikkelen. Hier is budget voor aanwezig.

Daarnaast zijn er wekelijks intervisie- en supervisiegroepen voor alle behandelaren en worden er met regelmaat referaten over uiteenlopende relevante en actuele onderwerpen gehouden.

In het MDO, dat twee keer per week plaatsvindt, wordt tevens de deskundigheid van medewerkers bevorderd doordat de kennis uit verschillende disciplines wordt samengevoegd en er mogelijkheid is tot het evalueren, afwegen en integreren van diverse perspectieven. Indien nodig kunnen bepaalde zaken buiten het MDO nog nader worden uitgezocht.

Al onze behandelingen zijn evidence based, enkele therapieën die wij hanteren zijn o.a. ; Acceptance and Commitment Therapie (ACT), Cognitieve Gedrags Therapie (CGT), EMDR, systeem therapie en motiverende gespreksvoering (MVG)

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 Innova HealthCare 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):

Tijdens opnameperiode vindt 3 x daags informatie overdracht plaats. Tijdens de opname worden alle patiënten dagelijks in multidisciplinair overleg besproken. In dit multidisciplinair overleg participeren altijd de psychiaters, artsen, verpleegkundigen, (GZ)-psychologen en counselors.

Tijdens het MDO worden alle patiënten besproken die op dat moment een intake hebben gehad, zijn opgenomen in onze partnerklinieken of bezig zijn met het nazorgtraject. Hierin wordt de voortgang en de benodigde vervolgstappen middels “stepped care “: methodiek besproken. Bij het MDO is altijd de regiebehandelaar aanwezig en de medebehandelaars. Verslaglegging vindt plaats binnen beveiligde elektronisch patiënten dossier (EPD).

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

Innova HealthCare biedt een specifiek behandelprogramma voor een specifieke kwetsbare doelgroep. Er vindt een uitgebreide intake (triage) plaats onder leiding van de regiebehandelaar (psychiater/verslavingsarts) waarna multidisciplinair overleg volgt.

Op basis van de uitkomsten van dit multidisciplinair overleg en in samenspraak met de patiënt kan het voorkomen dat voor een ambulante patiënt moet worden opgeschaald naar zorgverlening in een klinische setting, afhankelijk van de ernst, wordt er gekozen voor behandeling binnen onze eigen setting of middels onderlinge ketenzorg/dienstverlening de zorg aan derden uitbesteedt dan wel overgedragen. De richtlijnen en het klinische beeld zijn hierin voor ons leidend. In hetzelfde overleg gremia wordt eventuele afschalen van klinisch naar verder ambulant behandeling besproken.

Daarnaast wordt de huisarts hiervan op de hoogste gesteld. Verslaglegging van alle activiteiten vindt plaats op patiënt niveau binnen ons EPD .

De regiebehandelaar bepaalt onder begeleiding van onderstaande criteria of de patiënt in aanmerking komt voor behandeling:

?

Minimum leeftijd is 21 jaar.

? Gemotiveerd om in behandeling te gaan.

? Er is sprake van een aan alcohol en/of middel gebonden verslaving een en ander in combinatie

? met seks verslaving, gokverslaving of internetverslaving. (eetverslaving is uitgesloten).

? Er is geen sprake van zware somatische aandoening waardoor detox risicovol is of standaard en/of

? sport activiteiten niet mogelijk.

? Patiënt is de Engelse taal kundig

? Er is een verwijzing van de huisarts.

? Patiënt is verzekerd en bekend bij zorgverzekeraar.

? Patiënt is handelingsbekwaam en bevoegd.

Indien sprake is van een ernstige persoonlijkheidsstoornis (dubbel diagnose) dan komt de patiënt niet in aanmerking voor behandeling bij Innova HealthCare BV. De patiënt wordt terugverwezen naar

de huisarts met een advies voor een passende behandeling bij een andere zorgaanbieder, bijvoorbeeld bij een dubbele diagnose kliniek.

Door de uitgebreide intake voor de start van de behandeling en de inrichting van het zorgpad is er vrijwel geen sprake van op- en afschalen tussen echelons

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

Bij een verschil in inzicht tussen regiebehandelaar en medebehandelaar, wordt dit besproken in een multidisciplinair overleg (MDO). Als het niet lukt om overeenstemming te bereiken, dan zal de regiebehandelaar de uiteindelijke beslissing nemen en is deze bepalend.

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: info@innovahealthcare.nl

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De geschillencommissie zorg

Contactgegevens: De Geschillencommissie Postadres: Postbus 90600 2509 LP Den Haag Tel: 070 31053 10

Contactgegevens: De geschillencommissie zorg Contactgegevens: De Geschillencommissie Postadres: Postbus 90600 2509 LP Den Haag Tel: 070 31053 10

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl/komt-u-niet-tot-een-oplossing/>

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: 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://innovahealthcare.nl>

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):

De aanmeldprocedure is als volgt geregeld:

De aanmelding (telefonisch of via de website) komt op binnen bij een van onze secretariële medewerkers en/of casemanagers. Aanvullende patiëntgegevens worden uitgevraagd middels intakeformulier. Er wordt een dossier geopend zodra geldige verwijfsbrief van huisarts ontvangen is. We plannen zo snel als mogelijk een fysieke intake bij een van onze behandelaren.

Dit wordt aan de patiënt telefonisch teruggekoppeld. We bevestigen de afspraak per mail en/of sms.

De patiënt ontvangt de ROM en wordt verzocht deze voor aanvang van de intake in te vullen.

De patiënt ontvangt bij het eerste intakegesprek een informatiepakket met daarin onder andere de huisregels, algemene voorwaarden, informed consent, behandelovereenkomst, etc. De patiënt tekent voor akkoord en ontvangst.

14b. Binnen Innova HealthCare 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)

De aanmeldingen komen telefonisch en per email binnen. Wij nemen tijdens kantooruren direct (in ieder geval binnen 1 uur) contact op met de patiënt om een afspraak te maken voor de intake. Buiten kantooruren nemen wij uiterlijk de volgende ochtend (op werkdagen) contact op om een afspraak te maken voor de intake. De psychiater en/of verslavingsarts is in de intakefase de regiebehandelaar. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het intakeproces, draagt zorg voor adequate diagnostiek en stelt samen met psycholoog en de patiënt het voorlopig behandelplan op. De regiebehandelaar, die de cliënt tijdens de intake ziet, is verantwoordelijk voor de cliënt in de periode tussen de intake/diagnostiek en de aanvang van de behandeling/opname in de detox/opname in de kliniek.

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):

Onder begeleiding van de psycholoog vindt de eerste triage plaats. Tijdens deze triage wordt onder andere getoetst of de patiënt gemotiveerd is, daarnaast worden een aantal vragenlijsten ingevuld (waaronder de MATE 2.1 vragenlijst). De uitkomsten worden in een MDO besproken.

Vervolgens vindt intake plaats bij de psychiater die onder begeleiding van de eerste triage en de intake met de patiënt het behandelplan opstelt. De psychiater bespreekt het behandelplan tijdens het MDO met de psycholoog. Vervolgens wordt het behandelplan met de patiënt besproken. Als de patiënt akkoord is wordt de behandeling gestart.

Tussentijds wordt de behandeling geëvalueerd en multidisciplinair gecoördineerd, tevens vindt er een tussentijdse ROM plaats. Tijdens het wekelijkse MDO wordt besproken of de behandeldoelstellingen worden behaald en getoetst of bijstelling van het behandelplan nodig is.

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):

Het aanspreekpunt voor de patiënt is de regiebehandelaar. Elke patiënt krijgt een persoonlijk casemanager/behandelaar die handelt onder regie van regiebehandelaar.

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

Zorgcoördinatie en overdracht vindt 3 keer per dag plaats en 2 keer per week tijdens een MDO wordt de voortgang besproken met het medisch team. Vervolgens wordt na het MDO ook met patiënt besproken of aanpassing nodig is. Daarbij wordt actief gebruik gemaakt van ROM. Bij de start van de behandeling wordt de start ROM afgenomen, na terugkomst uit de kliniek wordt nogmaals de ROM afgenomen en ten slotte aan het einde van de behandeling. Indien nodig wordt het behandelplan en de behandeling aangepast.

16d. Binnen Innova HealthCare 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):

Evaluatie vindt plaats tussen regiebehandelaar en patiënt. Als de patiënt opgenomen is in de kliniek dan vindt regelmatig via Skype contact plaats tussen regiebehandelaar en patiënt. Tijdens de opname worden de naasten in Nederland op de hoogte gehouden door de regiebehandelaar, multidisciplinair team en Casemanagement. Daarnaast wordt expliciet aandacht geschonken aan de hulpvraag van de naasten en indien nodig worden zij ook behandeld voor hun specifieke zorgvraag (bijvoorbeeld in het kader van depressie en/of angst).

Bij terugkomst vindt de evaluatie onder begeleiding van de regiebehandelaar, patiënt en naasten plaats. Er wordt actief gebruik gemaakt van de ROM-metingen en er vindt een eindevaluatie plaats.

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

Binnen Innova HealthCare BV wordt vanuit het perspectief van de patiënt de kwaliteit van de zorg gemeten middels twee CQi vragenlijsten:

1. CQi GGZ en Verslavingszorg kortdurend ambulante.
2. CQi GGZ en Verslavingszorg klinisch.

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 de laatste week van de behandeling vindt een eindgesprek plaats met de patiënt. Tijdens dit gesprek vindt evaluatie plaats en worden eventuele vervolgstappen besproken.

Na het afronden van de behandeling wordt (met toestemming van de patiënt) een brief gestuurd naar de verwijzer met daarin een samenvatting van de behandeling en een advies over mogelijke vervolgstappen/behandeling eventueel met advies voor doorverwijzing naar een andere zorgaanbieder. Als de patiënt geen toestemming geeft, wordt enkel een afsluitbrief naar de huisarts gestuurd.

Het dossier in het EPD wordt vervolgens gecontroleerd en afgesloten.

Als de patiënt herhaaldelijk niet op komt opdagen en ook na meerdere contactpogingen niet te bereiken is, wordt een brief gestuurd naar de patiënt met daarin het verzoek uiterlijk binnen 14 dagen contact op te nemen met de behandelaar. Indien de patiënt dit niet doet wordt het dossier afgesloten en een afsluitbrief naar de huisarts gestuurd. De patiënt kan weer contact opnemen als de patiënt behoefte heeft aan behandeling.

Indien de verwijzer voor de eerste keer heeft doorverwezen naar Innova HealthCare BV, wordt aanvullend telefonisch contact opgenomen om te vragen of alles naar wens is verlopen en hoe zij de communicatie hebben ervaren. OOK wordt er door ons terugval preventie groepen gehouden om blijvend herstel en zelfredzaamheid vast te houden.

Vaak wordt patiënt voor extra begeleiding verwezen naar WMO instellingen die in ketenzorg met ons samenwerken. Ook wordt cliënt gewezen op de zelfhulpgroepen die dagelijks ter beschikking staan.

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:

De patiënt en hun naasten kunnen na behandeling deelnemen aan zelfhulpgroepen. Daarnaast krijgt elke patiënt een persoonlijk begeleider en/of casemanager waar bij terugval ook contact mee opgenomen kan worden.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Innova HealthCare:

E.M.A.Bodha

Plaats:

Hilversum

Datum:

30-06-2022

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.