

# 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: Vitaalpunt  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Entrada 706  
Hoofd postadres postcode en plaats: 1114AA AMSTERDAM  
Website: [www.vitaalpunt.nl](http://www.vitaalpunt.nl)  
KvK nummer: 51578808  
AGB-code 1: 22227290

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Willemijn Dekker  
E-mailadres: [willemijn.dekker@vitaalpunt.nl](mailto:willemijn.dekker@vitaalpunt.nl)  
Telefoonnummer: 0888720700

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://www.vitaalpunt.nl/contact/>

### 4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

We stellen ons bij Vitaalpunt al jaren als doel om mensen met lichamelijke en psychische klachten opnieuw of voor het eerst te laten participeren in zijn of haar persoonlijke leefgebieden en daardoor een gezonder en bevredigend leven te leiden.

Onze multidisciplinaire aanpak is gebaseerd op de overtuiging dat naast praten en denken ook voelen en bewegen van essentieel belang zijn om dit doel te bereiken. Een intensieve samenwerking als team en de self-efficacy van de patiënt zijn belangrijke pijlers van ons werk bij Vitaalpunt. Wij benaderen elke patiënt met een persoonlijke aanpak (maatwerk) waarbinnen deze wordt uitgenodigd om eigen kennis en ervaring in te zetten om persoonlijke doelen te behalen en perspectief te creëren voor zichzelf.

Door gezondheid en de patiënt centraal te stellen, in plaats van de klacht, kijken wij breder en ervaren patiënten meer motivatie tijdens de behandeling, meer zelfredzaamheid en positieve gezondheid.

We kunnen deze kwalitatief hoogwaardige behandelingen leveren door samen te werken in kleinschalige en multidisciplinaire teams van betrokken professionals. Hierbinnen heeft iedereen zijn eigen expertise en is er aandacht voor het werkplezier en de gezondheid van deze professionals. Verder waarborgen we de kwaliteit door ons behandelaanbod te blijven innoveren op basis van evidence based richtlijnen en de resultaten uit onze eigen praktijk, welke we onder andere monitoren met onze ROM data.

We bieden verzekerde zorg binnen de Gespecialiseerde GZZ en de Generalistische Basis GGZ, welke onder andere bestaat uit cognitieve gedragstherapie (CGT), Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), farmacotherapie, runningtherapie, Mindfulness based cognitive therapy (MBCT), psychomotore therapie (PMT) en leefstijlmodules.

Daarnaast bieden we trainingen, bijvoorbeeld binnen bedrijven, die gegeven worden door onze zorgprofessionals.

Ons netwerk bestaat uit de volgende samenwerkingsverbanden:

- Vitaalpunt heeft formele structurele samenwerkingsverband met een aantal andere instellingen via het platform MEER GGZ.

- Met GGZinGeest op het gebied van persoonlijkheidsproblematiek.

- Met Psytrec op het gebied van traumabehandeling en in het kader van de opleiding tot Klinisch psycholoog.

- Met verschillende huisartsen en bedrijfsartsen in Amsterdam is er een informele samenwerkingsafspraken.

## **5. Vitaalpunt heeft aanbod in:**

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

## **6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz**

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Vitaalpunt 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:

Mogelijke regiebehandelaren binnen de Specialistische GGZ:

GZ-psycholoog

Klinisch psycholoog

Psychiater

Mogelijke regiebehandelaren binnen de Basis GGZ:

GZ-psycholoog

Psychotherapeut

Daarnaast is er een psychiater beschikbaar voor advies of consultatie.

Na aanmelding wordt er met elke patiënt een telefonische screening gepland om zo snel mogelijk te beoordelen of behandeling bij Vitaalpunt geïndiceerd is. Daarna vindt een uitgebreide intake plaats waarin een behandelplan wordt opgesteld.

## **7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz**

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Vitaalpunt 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:

Bij Vitaalpunt behandelen wij patiënten met de volgende klachten: Angstklachten,

Stemmingsklachten, somatoforme klachten. Binnen de behandelingen in de SGGZ werken we met verschillende disciplines waaronder, psychologen, psychiaters en psychomotrisch therapeuten.

Binnen de BGGZ werken we voornamelijk monodisciplinair met GZ-psychologen.

<https://www.vitaalpunt.nl/behandeling-therapie/>

Mogelijke regiebehandelaren binnen de Specialistische GGZ:

GZ-psycholoog

Klinisch psycholoog

Psychiater

Mogelijke regiebehandelaren binnen de Basis GGZ:

GZ-psycholoog

Psychotherapeut

Daarnaast is er een psychiater beschikbaar voor advies of consultatie.

## **8. Structurele samenwerkingspartners**

Vitaalpunt 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):

- Vitaalpunt heeft formele structurele samenwerkingsverband met een aantal andere instellingen via het platform MEER GGZ.

- Met GGZinGeest op het gebied van persoonlijkheidsproblematiek.

- Met Psytrec op het gebied van traumabehandeling en in het kader van de opleiding tot Klinisch psycholoog.

- Met verschillende huisartsen en bedrijfsartsen in Amsterdam is er een informele samenwerkingsafspraken.

Enrgy in business

Amstelveenseweg 88-90

1075 XJ Amsterdam

OrthoVisio

Amstelveenseweg 88-90

1075 XJ Amsterdam

Met huisartsen en andere geestelijke gezondheidszorg organisaties in Amsterdam is er een informele samenwerkingsafspraken.

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

### **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

Vitaalpunt ziet er als volgt op toe dat:

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

De zorgverleners zijn bevoegd middels het BIG register en hebben conform de wettelijke regeling de verplichting met hun vakkennis verantwoorde zorg te leveren en aan kwaliteitsbewaking te doen en daarmee hun registratie actueel te houden.

Deskundigheidsbevordering vindt plaats middels:

- Kennis sessies; eens per maand onder verantwoordelijkheid van de klinisch psycholoog;
- Intervisie: de hoofdbehandelaren nemen deel aan intervisiegroepen conform de regelingen van hun beroepsvereniging en voor alle overige behandelaars geldt dat er gemiddeld eens per maand intervisie plaatsvindt in aanwezigheid van de klinisch psycholoog/psychiater;
- Individuele supervisie wordt op indicatie gegeven;
- Lunchreferaat: 1x/maand waarin patiëntoverstijgende onderwerpen besproken kunnen worden.

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

Onze zorgprogramma's zijn gebaseerd op de richtlijnen van het Trimbos instituut, de protocollen van Boom, evidence uit wetenschappelijk onderzoek en op de best practice uit onze eigen expertise en ervaring.

Wij herzien onze zorgprogramma's jaarlijks op basis van de laatste ontwikkelingen op al deze gebieden. De verantwoordelijkheid hiervoor ligt bij ons team van Klinisch psychologen en psychiaters.

De individuele behandelplannen worden gemaakt door het multidisciplinaire intake team. De uitkomst hiervan wordt vastgelegd in een besliskaart, welke gekoppeld is aan de inhoudelijke beschrijving van onze zorgprogramma's. Wanneer er wordt afgeweken van het zorgprogramma wordt de onderbouwing hiervoor vast gelegd in het EPD.

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

Zorgverleners hebben conform de eisen van het BIG register de verplichting om hun deskundigheid op peil te houden. Hiervoor is voor elke zorgverlener een jaarlijks budget om aan deskundigheidsbevordering te spenderen.

Daarnaast zijn er een aantal randvoorwaarden gecreëerd om de deskundigheid en kwaliteit van zorgverleners te waarborgen middels metingen en toetsen in een jaarlijkse cyclus van functioneren en beoordelen:

1. De kwaliteit van zorg zoals ervaren door de patiënt;
2. De mate waarin de behandeling effectief was;
3. De mate waarin zorgverlener participeert in vakgroepen en kennissessies;
4. De mate waarin zorgverlener op de hoogte is van wetenschappelijke- en vakliteratuur;
5. De mate waarin zorgverlener bekend is met het kwaliteitssysteem van Vitaalpunt;
6. De beoordeling door collega's zoals blijkt uit het 360 graden feedback formulier.

## **10. Samenwerking**

### **10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:**

Link naar uw professioneel statuut: <https://www.vitaalpunt.nl/over-vitaalpunt/missie-visie/>

### **10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Vitaalpunt is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:**

Het multidisciplinair overleg vindt per team 1x/week plaats waarbij alle behandelaren en een klinisch psycholoog of psychiater aanwezig zijn. Van het overleg wordt een verslag gemaakt dat in het patiënten dossier wordt opgeslagen.

Daarnaast vindt een keer per week een overleg plaats tussen alleen de regiebehandelaren om complexere casuïstiek of patiëntoverstijgende onderwerpen te bespreken.

Patiënten worden in ieder geval bij intake en tussenevaluatie besproken. Daarnaast als er een specifieke vraag rijst die aandacht behoeft. De bespreking gaat volgens het format probleem beschrijving -> overleg -> oplossing waarbij de klinisch psycholoog / psychiater een proces sturende en eindverantwoordelijke taak heeft.

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

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een ander echelon waarbij de indicator is dat de behandeling niet conform het gebruikelijke behandelprotocol en -duur verloopt. De regiebehandelaar zal dan de patiënt bespreken in het multidisciplinair overleg en vervolgens terug- of doorverwijzen en daarin de noodzakelijke stappen zetten.

Het gebruik van de ROM is bij deze overweging een standaard toepassing om de overwegingen te objectiveren.

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

Indien een behandeling niet verenigbaar is met het eigen deskundige oordeel van een behandelaar, meldt deze dit expliciet bij de regiebehandelaar. Vervolgens wordt dit besproken in het multidisciplinaire team. Bij een verschil van mening tussen behandelaren heeft de klinisch psycholoog of psychiater in het team de beslissende rol als eindverantwoordelijke binnen onze instelling.

**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. Vitaalpunt levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:**

N.v.t.

**12. Klachten en geschillenregeling**

**12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij**

Naam instelling: Mw. W. Dekker, algemeen directeur

Contactgegevens: Vitaalpunt, Entrada 706, 1114 AA Amsterdam, tel 088-872 07 00

**De klachtenregeling is hier te vinden:**

Link naar klachtenregeling: <https://www.vitaalpunt.nl/patienten/uw-mening/>

**12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij**

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie

Contactgegevens: [degeschillencommissie.nl](http://degeschillencommissie.nl)

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <http://www.vitaalpunt.nl/over-vitaalpunt/uw-mening/>

**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://www.vitaalpunt.nl/over-vitaalpunt/wachttijden/>

## 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):

Na aanmelding plant een medewerker van Vitaalpunt samen met patiënt een telefonische afspraak voor een screening in, bij één van de aanmeld coördinatoren. Dit een psycholoog uit ons aanmeldteam. Hiervan krijgt patiënt via de mail een bevestiging. Als blijkt dat een behandeling bij Vitaalpunt mogelijk geïndiceerd is dan wordt er voor een aanmelding in de SGGZ een uitgebreide intake gepland bij een regiebehandelaar en een psycholoog. Voor een aanmelding in de BGGZ wordt een intake gepland bij een GZ-psycholoog (in opleiding). Na de intake wordt er een behandelplan opgesteld wat vervolgens afgestemd wordt met de patiënt. Als de patiënt akkoord gaat met het voorgestelde behandelplan wordt de behandeling ingepland en gestart.

### 14b. Binnen Vitaalpunt 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 Vitaalpunt 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):

- 1) Na aanmelding wordt de patiënt gebeld voor een eerste telefonische screening;
- 2) De patiënt vult de online standaard vragenlijsten in die meehelpen de klachten en de ernst is inventariseren; deze worden beoordeeld door de aanmeld coördinator;
- 3) Na deze eerste telefonische screening volgt meteen een besluit of een intake plaatsvindt;
- 4) Hierna wordt een face-to-face intake bij een regiebehandelaar ingeroosterd; hierbij kan worden besloten dat verdere intake en behandeling toch niet zinvol is. Indien er geen vervolg plaatsvindt, krijgt patiënt krijgt altijd een advies waar zich elders te laten behandelen;
- 5) Vervolgens wordt een multidisciplinaire intake met een psycholoog ingepland om de intake met een verslag en een behandelplan af te ronden;
- 6) De diagnose en het behandelplan worden vastgesteld in het multidisciplinaire overleg.
- 7) Bij het teruggave gesprek door de regie behandelaar wordt de diagnose besproken en het behandelplan afgestemd met de patiënt door regiebehandelaar en psycholoog.

Tijdens de intakefase is de regiebehandelaar het eerste aanspreekpunt voor de patiënt waarna deze zijn/haar verantwoordelijkheid overdraagt aan de regiebehandelaar van de behandelphase. De diagnose wordt de regiebehandelaar gesteld; na overleg in het multidisciplinaire intake overleg.

## 16. Behandeling

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

- 1) Alle informatie uit de intake procedure wordt samengevat in een voorlopige intake brief met daarin de structuurdiagnose en DSM diagnose codering, die de basis vormt voor het voorlopig behandelplan;
- 2) de regiebehandelaar stelt het voorlopig behandelplan op;
- 3) Dit voorlopig behandelplan wordt besproken in het multidisciplinaire intake overleg, waarin alle betrokkenen vertegenwoordigd zijn;
- 4) In het adviesgesprek wordt het voorlopig behandelplan en de voorlopige intake brief met de patiënt besproken; hierbij is alle ruimte voor suggesties voor wijziging en verbetering door de patiënt;

- 5) indien de patiënt akkoord is, wordt het behandelplan ondertekend;
- 6) de intake brief gaat na akkoord naar de verwijzer.

**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 bij Vitaalpunt is altijd een klinisch psycholoog, psychiater of GZ-psycholoog. Die coördineert het zorgproces en is het eerste aanspreekpunt voor de overige behandelaren. Ook de patiënt en zijn eventuele wettelijk vertegenwoordiger kan ten alle tijden contact opnemen met de regiebehandelaar bij vragen of opmerkingen. Als er gedurende intake en behandeling sprake is van één zorgverlener, is deze per definitie ook de regiebehandelaar. De regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integratie van het behandelproces. Indien nodig overlegt de regiebehandelaar met mede (regie)behandelaars over de voortgang van de behandeling.

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

- 1) De voortgang van de behandeling wordt halverwege besproken eerst in het multidisciplinair overleg en aansluitend door de regiebehandelaar met de patiënt in de vorm van een tussenevaluatie;
- 2) de patiënt vult voorafgaande aan de behandeling, voor de tussenevaluatie en voor het einde van de behandeling minimaal de vragenlijsten BSI en RAND-36 van de ROM in;
- 3) Bij elk evaluatiemoment wordt tevens gekeken naar de uitkomsten van de vragenlijsten. Deze worden met patiënt besproken en samen met de input van de patiënt geïnterpreteerd.

**16.d Binnen Vitaalpunt 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):**

Naast de procedure zoals bij 16c beschreven is er op de helft van de behandeling ook nog eens een formeel moment ingepland om de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling te bespreken en zo nodig inhoudelijk nog bij te sturen.

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

De vragenlijst Consumer Quality Index (CQI) wordt met het einde van de de behandeling door de patiënt ingevuld en de uitslag wordt besproken. Daarnaast wordt regelmatig input gevraagd van de patiënt gedurende de behandeling.

## **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):**

- 1) In het laatste afsluitende gesprek wordt het resultaat van de behandeling met de patiënt besproken;
- 2) de verwijzer wordt middels een brief geïnformeerd en zo nodig eerder gebeld ten aanzien van vervolg stappen;
- 3) de patiënt wordt in zijn/haar bezwaar serieus genomen en indien hij/zij dat niet wil, wordt er alleen melding gemaakt van het einde van de behandeling.

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

Patiënten die ondanks hun terugval preventieplan van de behandeling opnieuw klachten krijgen, kunnen zich opnieuw aanmelden voor behandeling. Indien zij volgens de reguliere criteria door Vitaalpunt kunnen worden behandeld, start een nieuwe behandeling. Indien er sprake is van crisis wordt patiënt verwezen naar de lokale crisisdienst.

## IV. Ondertekening

**Naam bestuurder van Vitaalpunt:**

mw. W. Dekker

**Plaats:**

Amsterdam

**Datum:**

31-05-2019

**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](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.