

# 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: STCHTING PRISMA-PRAKTIJK PRISMA-PRAKTIJK

Hoofd postadres straat en huisnummer: Mauritsstraat 100

Hoofd postadres postcode en plaats: 3583HW UTRECHT

Website: [www.prisma-praktijk.nl](http://www.prisma-praktijk.nl)

KvK nummer: 30287964

AGB-code 1: 22220876

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Mevr. drs. EJM (Letty) Lauwers

E-mailadres: [letty.lauwers@prisma-praktijk.nl](mailto:letty.lauwers@prisma-praktijk.nl)

Tweede e-mailadres: [info@prisma-praktijk.nl](mailto:info@prisma-praktijk.nl)

Telefoonnummer: 0636564917

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.prisma-praktijk.nl](http://www.prisma-praktijk.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.):

Prisma is een samenwerkingsverband van zelfstandig gevestigde professionals, gevestigd in Utrecht en Amsterdam. Ons aanbod bestaat uit ambulante generalistische basis GGZ en gespecialiseerde GGZ. Daarnaast kunt u bij ons terecht voor coaching, mediation, partnerrelatietherapie en psychosociale consulten. We vormen een enthousiast multidisciplinair team, waarbij respect, openheid en kwaliteit belangrijke waarden zijn in ons werk.

Onze missie is het bieden van kwalitatief hoogstaande en veilige zorg bij psychische problemen van mensen op individuele basis, in relaties, in gezinsverband en in organisaties. We beogen daarmee een bijdrage te leveren aan een gezonde samenleving.

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

Aandachtstekort- en gedrags

Pervasief

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Persoonlijkheid

Somatoform

Eetstoornis

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

Nee

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

## 5. Beschrijving professioneel netwerk:

Wij werken samen met vrijgevestigde psychiaters uit zowel Utrecht als Amsterdam en hebben goede contacten bij de crisisdienst, huisartspraktijken en andere kleine instellingen en vrijgevestigde behandelaren. Daarnaast verwijzen we indien nodig naar collega's van meer gespecialiseerde instellingen zoals Altrecht, Arkin, Psytrec en Traumacentrum Nederland.

## 6. STCHTING PRISMA-PRAKTIJK PRISMA-PRAKTIJK heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz: GZ-psycholoog; psychotherapeut; klinisch psycholoog  
de gespecialiseerde-ggz: GZ-psycholoog; psychotherapeut; klinisch psycholoog

## 7. Structurele samenwerkingspartners

STCHTING PRISMA-PRAKTIJK PRISMA-PRAKTIJK 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):

1. Huisartsen in de stad en de regio Utrecht (Huisartspraktijk, Weerdsingel; HApraktijk Aletta, HApraktijk Catharijnesingel in het bijzonder, en overige.)
2. Huisartsen in de stad en regio Amsterdam (Huisartsen Oude Turfmarkt, Medisch Centrum Mediport). AMC, GGD Amsterdam inz HIV.
3. Vrijgevestigde psychiater: dr. G.M.G.I. Ramaekers BIG 99038101001/69038101016 AGB 03069156, vanuit consulterende/adviserende rol. Voert geen medicatiebeleid uit.
4. vrijgevestigd psychiater: dr. C. Zuketto BIG 99048511901 AGB 03068311, vanuit consulterende/ adviserende rol. Voert geen medicatiebeleid uit.

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

STCHTING PRISMA-PRAKTIJK PRISMA-PRAKTIJK ziet er als volgt op toe dat:

#### 8a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

HKZ-certificering behaald in 2016.

Na proces totstandkoming Handleiding Kwaliteitssysteem Prisma is in 2016 WTZI aangevraagd en in januari gerealiseerd.

Raad van Toezicht geïnstalleerd sinds 2016.

Maandelijks vergaderingen van alle deelnemers in Prisma ('Prismaten': allen bestuurslid in stichting Prisma, tbv commitment aan doelen van de stichting.)

Wekelijkse indicatie/MDO in Amsterdam, wekelijks in Utrecht

Van elke behandelaar binnen Prisma (ook van de opleidingen Psychotherapie) wordt een dossier bijgehouden, waarin bekwaamheden en bevoegdheden worden bijgehouden.

#### 8b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Prisma praktijk heeft 4 x per jaar refereermiddag (programma 2016 - 2017)

bespreking richtlijnen in indicatie en MDO overleg.

- Prisma is een opleidingsinstituut en wordt gevisiteerd door de RINO Noord Holland tbv opleiding psychotherapie.

Prisma werkt evidence-based, volgens richtlijnen van Trimbos Instituut.

-In maandelijks vergaderingen bespreken wij nieuwe ontwikkelingen.

Psychotherapeuten nemen deel aan LVVP-visitatie, 1 x per 4 jaar.

Behandelaren zijn vanuit de beroepscode zelf verantwoordelijk en verplicht om op de hoogte te blijven van de zorgstandaarden. Niet BIG-geregistreerden werken onder verantwoordelijkheid van supervisors en werkbegeleiders die daarvoor bevoegd zijn en die wel BIG-geregistreerd zijn .

Kwaliteitssysteem is afgerond met daarin een uitgebreide beschrijving van de primaire processen.

Een onderdeel hiervan is de bewaking van het werken volgens de geldende

zorgstandaarden/richtlijnen. Het KS werkt met een PDCA cyclus om verbeteringen door te blijven

voeren.

- Alle behandelaren worden geacht lid te zijn van een beroepsvereniging.
- Feedback vanuit de CQI: daar waar uit cliënt tevredenheidsonderzoek naar voren komt dat een behandelaar niet volgens de zorgstandaard werkt, wordt dit met de betreffende behandelaar besproken en worden er concrete afspraken gemaakt met periodieke evaluaties, hoe de behandelaar wel volgens de zorgstandaard gaat werken.
- Spiegelinfo uit SBG/BRaM: Informatie na benchmarking wordt meegenomen om onze werkwijze te verbeteren.

### **8c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:**

Psychotherapeuten: jaarlijks 4 - 6 studiedagen, congressen.

Deelname aan LVVP-visitatie voor psychotherapeuten.

Intervisie maandelijks.

Supervisie persoonlijk geregeld.

Gz-psychologen: jaarlijks 4 - 6 studiedagen, congressen.

Intervisie maandelijks.

supervisie indien nodig.

SPV/Maatschappelijk werkenden: jaarlijks 4 - 6 studiedagen, congressen.

Intervisie maandelijks.

supervisie indien nodig.

Referaten: 4 x per jaar.

MW: jaarlijks 4 - 6 studiedagen, congressen.

Intervisie maandelijks.

supervisie indien nodig.

## **9. Samenwerking**

### **9a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:**

Ja

### **9b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen STCHTING PRISMA-PRAKTIJK PRISMA-PRAKTIJK is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:**

samenwerking met: G. M.G. I Ramaekers, psychiater

Amsterdam: Samenstelling Amsterdam: psychiater, psychotherapeuten, Gz-psycholoog, psychotherapeut i.o. en maatsch.werk/cognitief therapeut.

samenwerking met: C. Zuketto, psychiater

Utrecht: psychotherapeuten, Gz-psycholoog, psychotherapeut i.o., SPV en contact met psychiater voor MDO

Frequentie: wekelijks; verslaglegging in EPD.

### **9c. STCHTING PRISMA-PRAKTIJK PRISMA-PRAKTIJK hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

Wanneer een behandelaar al dan niet in overeenstemming met cliënt, het vermoeden heeft dat de behandeling van cliënt in een te "licht" danwel een te "zwaar" echelon plaatsvindt in relatie tot wat als wenselijk wordt geacht, met inachtneming van de zorgstandaard, is de procedure als volgt:

Regiebehandelaar bespreekt zijn twijfels en de visie van cliënt met zijn collega's in het MDO

Het MDO formuleert in samenspraak met de regiebehandelaar een plan van aanpak voor het op- of afschalen naar aan volgend of voorliggend echelon.

Voorliggende echelon is doorgaans de huisarts. Procedure is dat er bij op- of afschalen altijd eerst overleg plaatsheeft met de huisarts. Bij voorkeur telefonisch, anders per mail, in beschermde - edifact-omgeving.

Opschalen: Altijd eerst overleg met huisarts. Daarna Cirisdienst (Utrecht of Amsterdam)/Altrecht/Antoniusziekenhuis..

#### **9d. Binnen STCHTING PRISMA-PRAKTIJK PRISMA-PRAKTIJK geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Hier wordt een overleg over bijeengeroepen, met daarbij een andere niet direct betrokken collega die als intermediair fungeert. Indien nodig wordt de kwestie ingebracht in de intervisie of het MDO. Dit proces is beschreven in het kwaliteitsinstrument.

### **10. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens**

#### **10a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

#### **10b. 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

#### **10c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ DIS:**

Ja

### **11. Klachten en geschillenregeling**

#### **11a. De klachtenregeling is hier te vinden (kies een van de twee opties):**

Link naar klachtenregeling: <https://erisietsmisgegaan.nl/onvrede-melden/>

#### **11b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij**

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: <https://erisietsmisgegaan.nl/onvrede-melden/>

Contactgegevens: <https://erisietsmisgegaan.nl/onvrede-melden/>

#### **De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <https://erisietsmisgegaan.nl/onvrede-melden/>

## **III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt**

### **12. 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://prisma-praktijk.nl/over-prisma/wachttijden/>

### **13. Aanmelding en intake**

#### **13a. 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):**

zie Handleiding Kwaliteitssysteem Prisma

**13b. Binnen STCHTING PRISMA-PRAKTIJK PRISMA-PRAKTIJK 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

## **14. Diagnostiek**

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen STCHTING PRISMA-PRAKTIJK PRISMA-PRAKTIJK 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):

zie Handleiding Kwaliteitssysteem Prisma

In intakefase is psychotherapeut regie/hoofdbehandelaar. Afspraak via telefonisch overleg of mail vastgelegd en bevestigd. Beslissing over behandelaar na bespreking in indicatieoverleg.

Verantwoordelijkheden: altijd i.o.m. regiebehandelaar.

## **15. Behandeling**

**15a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):**

Hoe het behandelplan tot stand komt is nauwgezet beschreven in de 'Handleiding Kwaliteitssysteem Prisma'. (proces, betrokkenheid cliënt/medebehandelaars, inzet MDO, enz.). Dit document wordt separaat naar uw omgeving verzonden dmv upload.

**15b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):**

zie Handleiding Kwaliteitssysteem Prisma

**15c. De voortgang van de behandeling wordt binnen STCHTING PRISMA-PRAKTIJK PRISMA-PRAKTIJK als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

zie Handleiding Kwaliteitssysteem Prisma

**15d. Binnen STCHTING PRISMA-PRAKTIJK PRISMA-PRAKTIJK 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):**

zie Handleiding Kwaliteitssysteem Prisma

**15e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen STCHTING PRISMA-PRAKTIJK PRISMA-PRAKTIJK op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

CQj, al dan niet anoniem. Zie ook Handleiding Kwaliteitssysteem Prisma

## **16. Afsluiting/nazorg**

**16a. 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):**

zie Handleiding Kwaliteitssysteem Prisma

**16b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:**

Indien mogelijk een enkel consult, ter advisering. Indien nodig Heraanmelding.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van STCHTING PRISMA-PRAKTIJK PRISMA-PRAKTIJK:**

de heer J. Harju

**Plaats:**

Utrecht

**Datum:**

20-12-2020

**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.