

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: TCP Nederland B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Kerkakkerstraat 15
Hoofd postadres postcode en plaats: 5616HA Eindhoven
Website: www.tcpnederland.nl
KvK nummer: 92023789
AGB-code 1: 22221945

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Cijntje, Zairo
E-mailadres: zairo@tcpnederland.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0851308116

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://tcpnederland.nl/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.:

Visie/Werkwijze;

Wij richten ons op mensen met psychiatrische problemen en/of verslavingsproblematiek.

Hierbij betrekken wij familie en omgeving indien nodig/gewenst.

Patiënten zijn welkom in ons praktijk, uitzonderlijk bij hun op locatie en online.

Patiënten kunnen ook kiezen voor eHealth.

Patiënten;

Transculturele therapie legt de nadruk op mensen met migratieachtergrond.

Wij behandelen patiënten in de door hun gekozen taal (Nederlands, Arabisch, Farsi, Antilliaans,

Marokkaans (Arabisch/Berbers), Surinaams, Frans en Duits

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

Aandachtstekort- en gedrags

Overige kindertijd

Alcohol

Overige aan een middel

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
Aandachtstekort- en gedrags
Overige kindertijd
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
Genderidentiteitsstoornissen

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 psychische stoornis
Verslaving en PTSS
Overig, namelijk: ADHD en Depressie
Angst en Depressie
Angst en Persoonlijkheid
ADHD en PTSS

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
ggz-instellingen
Zorggroep(en)
Anders: Transfertaal met 11 zorgaanbieders en 1 zorgverzekeraar (CZ)

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatieplan 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. TCP Nederland B.V. heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:
Verpleegkundig Specialist
GZ Psycholoog
Psychiater
de gespecialiseerde-ggz:
Verpleegkundig Specialist
GZ Psycholoog
Klinisch Psycholoog
Psychiater

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

Categorie A Indicierend regiebehandelaar:
Verpleegkundig Specialist
GZ Psycholoog
Klinisch Psycholoog

Psychiater
Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:
Verpleegkundig Specialist
GZ Psycholoog
Klinisch Psycholoog
Psychiater
Categorie B Indicerend regiebehandelaar:
Verpleegkundig Specialist
GZ Psycholoog
Klinisch Psycholoog
Psychiater
Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:
Verpleegkundig Specialist
GZ Psycholoog
Klinisch Psycholoog
Psychiater
Categorie C Indicerend regiebehandelaar:
Verpleegkundig Specialist
GZ Psycholoog
Klinisch Psycholoog
Psychiater
Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:
Verpleegkundig Specialist
GZ Psycholoog
Klinisch Psycholoog
Psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

TCP Nederland 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)):

PsyQ Eindhoven
i-psy
GGzE
GGZ Breburg / CVS Tilburg
Novadic Kentron

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

TCP Nederland 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.

Intervisie
Webinar
Deskundigheidsbevordering
caleidozorg - centiv.nl - GGZE - psyq - novadic-kentron

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

TCP Nederland B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Medewerkers die bij ons werkzaam zijn beschikken over de desbetreffende cursussen en methodieken om de behandelingen uit te mogen/kunnen voeren.

Wij vragen om getuigschriften en/of certificaten

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

Patient wordt aangemeld, wij zorgen voor screening telefonisch, daarnaast krijgt patient een intake, indicatiestelling + behandelplan met adviesgesprek.

Na beoordeling koppelen wij patient met behandelaar, RB en Psychiater.

Patienten heeft eigen keuze tot behandelaar

Patienten krijgen na x-aantal behandelingen een vragenlijst ivm kwaliteit en tevredenheid.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Herregistratie

1x per 5 jaar

Voor bepaalde beroepen x-aantal punten behalen (bijv; psychiater 200 accreditatiepunten (congressen en nascholing) en 24 uur als psychiater)

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 TCP Nederland 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):

MDO

Iedere week over patienten - iedere maand globaal ziektebeeld + behandelbeleid - ieder kwartaal volledige evaluatie

Sessierapportage

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

Dit doen we tijdens het MDO. Hier wordt dit besproken en beslist door de behandelaren, RB en psychiater

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

De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk in samenspraak met de psychiater. Indien zij niet overeenkomen met elkaar of de behandelaar dan zal dit besproken worden in een MDO (deze wordt in dit geval per direct aangevraagd en behandeld). Indien zij er op dat moment nog niet uitkomen dan zal de Praktijkmanager + psychiater beslissend zijn

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://tcpnederland.nl/klachten-en-geschillen/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: www.eriseenprobleem.nl.

Contactgegevens: info@erisietsmisgegaan.nl 035-2031585 Van Weestraat 3 3761 CA, Soest

Postbus 3045 3760 DA, Soest

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://tcpnederland.nl/klachten-en-geschillen/>

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: <https://tcpnederland.nl/wachtijd/>

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):

Doorverwijzing huisarts via Zorgdomein + e-mail + aanmeldformulier op de website

Screening

Dit wordt gedaan door de screeners (Verpleegkundig specialist of de GZ-Psycholoog)

Intake/Advies

Verpleegkundig specialist of de GZ-Psycholoog

Behandelplan

Verpleegkundig specialist of de GZ-Psycholoog + psychiater

14b. Binnen TCP Nederland 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)

De aanmelding komt binnen via Zorgdomein.

De baliemedewerkster verwerkt de aanmelding in het EPD systeem. Potentieel patient krijgt een sms en e-mail ter verifiëring van de gegevens + welkomst e-mail.

De screener neemt telefonisch contact op met patient binnen 7 dagen na aanmelding om een telefonische screening op te nemen.

Na screening zal er door de screener met patient een afspraak gemaakt worden voor een intake gesprek op locatie

Bij goedkeuring van patient + intaker zal de patient een nieuwe afspraak krijgen voor indicatiestelling + behandelplan.

Na behandelplan zal er een advies gesprek volgen mbt behandelmethode, duur en alle andere bijkomende aspecten.

Bij goedkeuring start behandeling zal de behandelaar de huisarts op de hoogte brengen van start of afwijzing behandeling (via zorgmail)

De RB bekijkt samen met de behandelaar naar de klachten van patient en in overleg beslissen zij de diagnose. Dit kan bijgesteld worden naar mate behandeling vordert (evaluatie om de zoveel behandelingen). Honos + Behandelplan ieder zes maanden opnieuw afnemen (indien het gaat om langdurige zorg)

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):

Tijdens indicatiestelling/behandelplan zal de RB in gesprek treden met patient. Door het beantwoorden van vooropgestelde vragen (in het EPD systeem) wordt de behandelplan samengesteld. Dit wordt besproken met de behandelaar, RB en psychiater tijdens MDO. Patient krijgt na MDO opnieuw inzage en dient de behandelplan goed te keuren of aan te laten passen voor start behandeling.

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 RB is de hoofdaanspreekpunt voor patient. Zij stellen de diagnoses bij en bespreken de casus met de medebehandelaars en de psychiater.

De medebehandelaar voert de behandeling uit onder supervisie van de RB

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

Tijdens werkbegeleiding, voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM)

16d. Binnen TCP Nederland 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):

Na x- aantal behandelingen (dit heeft te maken met duur van de behandeling) zal er opnieuw geëvalueerd worden.

Client is ook in staat om eerder een evaluatiemoment aan te vragen.

Naast de toestemming hebben van patienten kunnen in samenspraak met patienten aanwezig zijn bij de evaluatie of schriftelijk hiervan op de hoogte gehouden worden (medische informatie)

Volgens het EPD systeem hebben wij kant en klare formulieren en evaluatiemomenten.

Doorgaans is dit ieder kwartaal tenzij vaker nodig.

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

De tevredenheid doen wij middels de CQi vragenlijst

Dit doen wij direct na de behandelplan (voor de eerste behandeling) en na x-aantal behandelingen om er voor te zorgen dat patient zich nog goed voelt bij TCP Nederland en diens behandelaren

Bij langdurige zorg is dit ieder kwartaal

Waarom doen wij dit na de behandelplan;
Zodat wij op de hoogte blijven van de diagnose fase

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 het afsluiten van zorg hebben wij een afsluitgesprek met patient en mogelijk met diens naasten
Wij geven patient de mogelijkheid om binnen 3 maanden (4x maximaal) in contact met ons te blijven zodat we toch vinger aan de pols kunnen houden.

Mocht behandeling bij TCP Nederland niet baten dan verwijzen wij door naar andere instelling/praktijk in samenspraak met pt en de andere praktijk/instelling

Huisarts krijgt te allen tijde schriftelijke bevestiging van de gemaakte keuze.

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:

Zij kunnen telefonisch contact met ons opnemen of e-mail sturen.

Binnen 3 maanden hebben zij geen nieuwe verwijsbrief nodig

Na 3 maanden dienen ze eerst contact op te nemen met de huisarts en als hij/zij het nodig acht kan deze zorgen voor een verwijsbrief.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van TCP Nederland B.V.:

Cijntje, Zairo

Plaats:

Eindhoven

Datum:

18-04-2024

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.