

# 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: KL-IK  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Steenweg 67 b  
Hoofd postadres postcode en plaats: 6131BD Sittard  
Website: [www.kl-ik.nl](http://www.kl-ik.nl)  
KvK nummer: 67797458  
AGB-code 1: 73737129 AGB-code 3: 22221347  
AGB-code 2: 98102152

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Bert Dahmen  
E-mailadres: [bert@kl-ik.nl](mailto:bert@kl-ik.nl)  
Tweede e-mailadres: [kwaliteit@kl-ik.nl](mailto:kwaliteit@kl-ik.nl)  
Telefoonnummer: 085-1303987

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.kl-ik.nl](http://www.kl-ik.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.:

KL-IK Reset is een behandelcentrum en biedt ambulante en klinisch behandeling aan jongeren en (jong)volwassenen die vast gelopen zijn op meerdere levensgebieden. De behandelvraag kan liggen op het gebied van gedragsproblemen, angst en stemmingsproblematiek en / of een verslavingsproblematiek. De behandeling is gericht op het in kaart brengen van oude gedragspatronen en overlevingsmechanismen en het behandelen van onderliggende factoren om vervolgens nieuwe gedragspatronen te ontwikkelen en te versterken.

Het systeem van de client wordt betrokken bij de behandeling, variërend van een ondersteunende rol tot en met systeemtherapie.

KL-IK heeft daarnaast meerdere kleinschalige locaties waardoor er veel persoonlijke aandacht aan de client geschonken kan worden en waar nazorg geboden kan worden.

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

Aandachtstekort- en gedrags  
Alcohol  
Overige aan een middel  
Depressie  
Bipolair en overig  
Angst  
Persoonlijkheid

#### 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 Trauma

Verslaving en gedragsproblematiek

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

#### **5. Beschrijving professioneel netwerk:**

KL-IK Reset is een behandelcentrum en biedt ambulante en klinisch behandeling aan jongeren en (jong)volwassenen die vast gelopen zijn op meerdere levensgebieden . De behandelvraag kan liggen op het gebied van gedragsproblemen, angst en stemmingsproblematiek en / of een verslavingsproblematiek. De behandeling is gericht op het in kaart brengen van oude gedragspatronen en overlevingsmechanismen en het behandelen van onderliggende factoren om vervolgens nieuwe gedragspatronen te ontwikkelen en te versterken.

Het systeem van de client wordt betrokken bij de behandeling, variërend van een ondersteunende rol tot en met systeemtherapie.

KL-IK heeft daarnaast meerdere kleinschalige locaties waardoor er veel persoonlijke aandacht aan de client geschonken kan worden en waar nazorg geboden kan worden.

KL-IK Reset werkt samen met diverse Verwijzers en zorgaanbieders verspreid door het land om een landelijke dekking te creëren en de zorg te laten aansluiten op de behoefte en vraag van de client. Dit betreft onder andere:

- Gemeenten: Sittard-Geleen, Maastricht, Roermond, Venlo
- Huisartsen
- Bureau Jeugdzorg
- PPB-Limburg
- Zorggroep Hilzijn
- Zorg&zo
- Koraal Gastenhof
- Moveoo

#### **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. KL-IK heeft aanbod in:**

de gespecialiseerde-ggz:

Psychiater

GZ Psycholoog

##### **6b. KL-IK heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie C Indicierend regiebehandelaar:

Psychiater

GZ Psycholoog

Basis Psycholoog

Orthopedagoog

Sociotherapeut

Agoog / sociaalwerker

Ervaringsdeskundigen

Activiteitenbegeleiders

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:  
Psychiater  
GZ Psycholoog

## 7. Structurele samenwerkingspartners

KL-IK 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)):

KL-IK Reset werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten/cliëntenzorg samen met de volgende partners :

KL-IK Reset werkt samen met zorgaanbieders verspreid door het land om een landelijke dekking te creëren en de zorg te laten aansluiten op de behoefte en vraag van de cliënt:

- Diverse huisartsen door middel van doorverwijzingen
- PPB-Limburg samenwerking op gebied van GZ-psycholoog en systeemtherapeuten (www.ppb-limburg.nl)
- Zorggroep Hilzijn ten behoeve van doorverwijzingen (www.hilzijn.nl)
- Zorg&zo (diverse locaties) ten behoeve van doorverwijzingen (www.zorgenzolimburg.nl)
- Koraal Gastenhof (diverse locaties) ten behoeve van doorverwijzingen (www.koraal.nl)
- Bureau Jeugdzorg ten behoeve van doorverwijzingen en ketenzorg (www.bjz-limburg.nl)
- Reclassering ten behoeve van doorverwijzingen en ketenzorg (www.reclassering.nl)
- Moveoo (diverse locaties) ten behoeve van doorverwijzingen (www.moveoo.nl)
- Gemeente Sittard-Geleen (Markt 1, 6161 GE te Geleen) ten behoeve van doorverwijzingen en ketenzorg (www.sittard-geleen.nl)
- Gemeente Maastricht (Mosae Forum 10, 6211 DW Maastricht) ten behoeve van doorverwijzingen en ketenzorg (www.gemeentemaastricht.nl)
- Gemeente Roermond (Kazerneplein 7, 6041 TG Roermond) ten behoeve van doorverwijzingen en ketenzorg (www.roermond.nl)
- Gemeente Venlo (Hanzeplaats 1, 5912 AT Venlo) ten behoeve van doorverwijzingen en ketenzorg (www.venlo.nl)

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Lerend netwerk

KL-IK 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.

KL-IK Biedt de regiebehandelaren de mogelijkheid om binnen de samenwerkingsverbanden super- en intervisie trajecten te volgen.

Dit gebeurt in samenwerking met o.a.

PPB Limburg, leKaa,

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

KL-IK ziet er als volgt op toe dat:

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

KL-IK controleert de bevoegdheid en bekwaamheden van de zorgverleners door gedurende de sollicitatieprocedure te toetsen of de zorgverlener de juiste diploma's heeft en wellicht beschikt over een registratie (BIG, AGB, SKJ, inschrijving register). Tevens dient er navraag gedaan te worden bij referenties omtrent het functioneren van de zorgverlener en dient er een VOG overlegd te kunnen worden. Op deze wijze waarborgt KL-IK dat zij voldoet aan de vergewisplicht.

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

KL-IK werkt met een zorgprogramma waarin evidence based therapievormen worden toegepast. Het zorgprogramma wordt periodiek geëvalueerd om er zeker van te zijn dat deze nog voldoet aan de

meest recente richtlijnen en inzichten. De audits ten behoeve van de certificering dragen er zorg voor dat met regelmaat de toepassing van het zorgprogramma wordt getoetst, zowel intern als extern.

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

KL-IK biedt haar medewerkers met regelmaat na- en bijscholing door het aanbieden van cursussen en informatie. Daarnaast hebben de zorgverleners supervisie en intervisie. KL-IK ondersteunt en stimuleert de zorgverleners bij de (her)registratie en eisen die hiervoor gelden binnen de diverse kwaliteitsregisters.

## **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 KL-IK 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):**

Bij wisseling van de diensten binnen KL-IK vinden er overdrachten plaats tussen de zorgverleners (begeleidingsteam en behandelteam). Wekelijks vindt er een MDO plaats met alle betrokken zorgverleners waaronder de regiebehandelaar. Hierin wordt onder andere de voortgang betreffende de behandeldoelen besproken. Alle overdrachten en MDO's worden vastgelegd in het Elektronisch Cliënten Dossier (nog nader te bepalen) en Elektronisch Cliënten Dossier Zilliz. Bij afwezigheid van een betrokken zorgverlener wordt ervoor gezorgd dat er een gedegen overdracht plaatsvindt.

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

Wekelijks wordt de voortgang van de cliënt besproken binnen het behandelteam. Daarnaast vinden er tijdens de behandeling evaluaties plaats, zoals vastgelegd in de behandelplannen. Op deze momenten wordt met de cliënt besproken (ondersteund door ROM-resultaten) of op- of afschalen noodzakelijk is. Cliënt dient vervolgens direct door te stromen. Opschalen is noodzakelijk wanneer de klachten niet verminderen of zelfs verergeren en wanneer er nieuwe stoornissen in beeld komen, die intensievere zorg vraagt. Afschalen is noodzakelijk als de klachten zodanig zijn afgenomen dat deze geen belemmering meer zijn voor het dagelijks functioneren, de behandeldoelen, zoals vastgelegd in het behandelplan zijn behaald of wanneer de zorgvraag het toestaat een lagere behandelintensiteit in te zetten.

### **10d. Binnen KL-IK geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Indien er sprake is van een verschil van inzicht onder betrokken zorgverleners wordt dit besproken met de betreffende regiebehandelaar. Wanneer er een verschil in inzicht blijft bestaan, kan er een andere regiebehandelaar geraadpleegd worden. Mocht ook dit niet leiden tot een overeenstemming dient het voorgelegd te worden aan de Manager Zorg.

## **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: Naam instelling: KL-IK Contactgegevens: Heinsbergerweg 190, 6045 CL Roermond

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: klachtenportaal Zorg  
Contactgegevens: Klachtenportaal Zorg Contactgegevens: Westeinde 14a, 1601 BJ Enkhuizen  
([www.klachtenportaalzorg.nl/contact](http://www.klachtenportaalzorg.nl/contact))

## **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.kl-ik.nl](http://www.kl-ik.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 aanmelding wordt door de secretaresse vastgelegd in het Elektronisch Patiënten Dossier (nog nader te bepalen) en Elektronisch Cliënten Dossier Zilliz. Nadat geconcludeerd is dat er geen sprake is van een contra-indicatie, wordt er een intake bij een gedragswetenschapper ingepland. Na de intake wordt een adviesgesprek gevoerd met de cliënt. De cliënt ontvangt hiervoor een afspraakbevestiging per mail.

**14b. Binnen KL-IK 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 van de cliënt kan telefonisch binnen komen, digitaal of via derden. De secretaresse zal ten alle tijden direct telefonisch contact zoeken met de cliënt om in de aanmeldprocedure allereerst administratieve gegevens te noteren zodat de intakeprocedure gestart kan worden. De secretaresse plant een intakegesprek in met de cliënt bij de gedragswetenschapper op een datum en tijdstip in overleg. De cliënt ontvangt hiervan een bevestiging. Tijdens de intakeprocedure wordt er een link met de ROM-vragenlijsten en andere diagnostische vragenlijsten naar de cliënt gestuurd welke de gedragswetenschapper inhoudelijke informatie kan verschaffen en deze informatie meegenomen kan worden in het besluit voor de best passende behandelvorm. Nadat de intake bij de gedragswetenschapper heeft plaatsgevonden, vindt het adviesgesprek plaats waarin de

mogelijkheden voor behandeling en de gestelde diagnose worden besproken. Indien de behandeling bij KL-IK kan plaatsvinden worden de afspraken en gestelde behandeldoelen vastgelegd in het behandelplan waarna de behandeling kan starten.

## **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):**

Alle intakes worden besproken door het behandelteam in het wekelijkse MDO. Indien het advies voor behandeling positief was, wordt tijdens het MDO tevens een behandelaar aangewezen, die onder supervisie van de regiebehandelaar het behandelplan met de cliënt zal opstellen. De behandelaar maakt op basis van de gemaakte afspraken tijdens het adviesgesprek alvast een concept behandelplan op. Deze wordt met de cliënt besproken en waar nodig aangepast. De regiebehandelaar en de cliënt ondertekenen het behandelplan aan de start van de 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 eindverantwoordelijke voor de gehele behandeling van de cliënt is de regiebehandelaar. De regiebehandelaar wijst een behandelaar aan, die onder supervisie van de regiebehandelaar taken opvolgt, zoals het opstellen en evalueren van het behandelplan en bijbehorende administratieve taken zoals dit is vastgelegd in het zorgprogramma van de cliënt. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het bewaken van de voortgang, evaluaties met en bijsturen van het behandelteam.

### **16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen KL-IK als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Tijdens de intake wordt de cliënt gevraagd om de voormeting van de ROM- vragenlijsten in te vullen. De resultaten hiervan worden meegenomen in het besluit voor de behandeling en vastgelegd in het behandelplan. Wekelijks evalueert het behandelteam de behandeling (kort) tijdens het MDO. Bij de evaluatiemomenten van de behandeling (conform vaststelling behandelplan) worden er wederom ROM-vragenlijsten ingevuld om de voortgang te monitoren. Indien noodzakelijk kan er tijdens de behandeling sprake zijn van op- of afschalen van de behandeling en zal het behandelplan hierop aangepast worden. Aan het einde van de behandeling vindt er een ROM-eindmeting plaats en wordt de eindrapportage opgesteld.

### **16d. Binnen KL-IK 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):**

Afhankelijk van het geïndiceerde behandeltraject wordt de voortgang van de behandeling minimaal tweemaal geëvalueerd tussen de regiebehandelaar en de cliënt. Hierin worden de resultaten van de ROM-vragenlijsten meegenomen en vergeleken. Daarnaast worden de vastgelegde behandeldoelen geëvalueerd op basis van de visie van het behandelteam en de visie van de cliënt. Indien noodzakelijk wordt tenslotte besproken en vastgelegd dat het behandeltraject op- of afgeschaald zal worden.

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

Wanneer de cliënt de behandeling heeft afgerond zal er gevraagd worden om de CQi-vragenlijst in te vullen. Tevens zal hier aandacht aan geschonken worden tijdens de evaluatiemomenten van de behandeling. Tenslotte heeft de cliënt de mogelijkheid om via Zorgkaart Nederland kenbaar te maken hoe hij/zij de behandeling ervaren heeft.

## **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):**

Aan het einde van de behandeling vindt er een eindgesprek plaats tussen de regiebehandelaar en de cliënt en zijn naasten. Hierin worden afspraken gemaakt over een eventueel advies voor vervolg en/of nazorg.

Tevens wordt de inhoud van de eindrapportage besproken en gevraagd of cliënt er bezwaar tegen heeft indien dit gedeeld wordt met diens verwijzer. In de eindrapportage staat de voortgang van de behandeling en de diagnose beschreven alsmede een eventueel advies voor vervolg en/of nazorg. De verwijzer wordt hierover schriftelijk geïnformeerd. Indien een cliënt een vervolgtraject zal volgen wordt de cliënt om toestemming gevraagd de eindrapportage naar de vervolgbehandelaar te mogen versturen. Indien de cliënt geen toestemming geeft voor het uitwisselen van deze gegevens, worden er geen gegevens verstrekt.

**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:**

Mocht er zich onverhoopt een terugval voordoen dan kan de cliënt of diens naasten zich wenden tot KL-IK via het algemene telefoonnummer. Er zal dan een verkort intake-traject plaatsvinden om na te gaan welke hulp de cliënt op dat moment nodig heeft. De behandeling/zorg zal dan binnen korte termijn op passende wijze worden opgepakt. Indien de cliënt in een crisis verkeert, dient hij/zij of diens naasten zich te wenden tot de huisarts of huisartsenpost voor spoedzorg. Er kan vervolgens via de huisarts of medisch specialist een heraanmelding plaatsvinden.

## IV. Ondertekening

**Naam bestuurder van KL-IK :**

B. Dahmen



**Plaats:**

Sittard

**Datum:**

20-12-2022

**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](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.