

## Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

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

Handelsnaam: ProVitalis B.V.

Hoofd postadres straat en huisnummer: Maanweg 58

Hoofd postadres postcode en plaats: 2516AA 'S-GRAVENHAGE

Website: [www.provitalisggz.nl](http://www.provitalisggz.nl)

KvK nummer: 94170002

AGB-code 1: 22222113

#### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: H.M.R.Penning

E-mailadres: [h.penning@provitalisggz.nl](mailto:h.penning@provitalisggz.nl)

Tweede e-mailadres: [h.penning@provitalisggz.nl](mailto:h.penning@provitalisggz.nl)

Telefoonnummer: 0644749324

#### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.provitalisggz.nl](http://www.provitalisggz.nl)

#### 4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

##### **4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:**

ProVitalis GGZ biedt generalistische en specialistische geestelijke gezondheidszorg aan volwassenen met lichte tot matig-ernstige psychische en/of verslavingsklachten. De zorg is herstelgericht, evidence-based en afgestemd op de individuele hulpvraag van de cliënt. Na aanmelding vindt een zorgvuldige intake en diagnostiek plaats, waarna in samenspraak met de cliënt een behandelplan wordt opgesteld. De behandeling wordt uitgevoerd door (BIG-geregistreerde) behandelaren en periodiek geëvalueerd. ProVitalis GGZ werkt multidisciplinair en waar nodig in samenwerking met verwijzers en ketenpartners. De cliëntenpopulatie bestaat onder andere uit volwassenen met stemmings-, angst-, trauma- en stressgerelateerde problematiek, inclusief cliënten met psychosociale en culturele complexiteit. Er wordt gewerkt vanuit een cultuursensitieve benadering en met oog voor de sociale context van de cliënt. Familie en naasten worden, indien gewenst door de cliënt en passend bij de behandeling, actief betrokken. Hierbij wordt altijd rekening gehouden met privacy, autonomie en informed consent.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

Voedings- en eetstoornissen

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

Nee

#### **4d. Heeft u nog overige specialismen:**

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl  
verslaving en psychiatrische stoornis

Overig, namelijk: asielzoekers met psychiatrische en of verslavingsproblematiek  
begeleiding

mensen met een lichtverstandelijke beperking gecombineerd met verslavingsproblematiek en psychiatrische problematiek

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

Wij hebben een nauwe samenwerking met ketenpartners zoals NUGGZ daarnaast maken wij gebruik van een lerend netwerk in het kader van Akwa en sluiten aan bij de transfertafel.

#### **6. Onze instelling biedt zorg aan in:**

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 2 (ambulant – monodisciplinair)/ generalistische basis ggz:

De regiebehandelaar mag zowel coördinerend als indicierend zijn bij ProVitalis op deze setting. Dit kan bijvoorbeeld een GZ psycholoog, psychiater en/of verslavingsarts zijn.

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

Indicerend en coördinerend regiebehandelaar kan niet dezelfde regiebehandelaar zijn bij ProVitalis.

Een indicierend kan bestaan uit een GZ psycholoog (passend bij de SGGZ eisen), Psychiater of KP.

Een coördinerend kan een GZ psycholoog, psychiater, pt, kp, verpleegkundig specialist, verslavingsarts, orthopedagoog generalist zijn.

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Indicerend kp of psychiater

Coördinerend GZ psycholoog, KP, Psychiater, Verslavingsarts, orthopedagoog generalist of overige RB

#### **7. Structurele samenwerkingspartners**

ProVitalis B.V. werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

- diverse huisartsen

- Nuggz [www.nuggz.nl](http://www.nuggz.nl)

- Akwa

- Transfertafel Den Haag: Parnassia, Brijder, CAT, NUGGZ en overige ketenpartners binnen de regio in het kader van IZA.

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

### **8. Lerend netwerk**

ProVitalis 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 (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

We werken met AKWA daarnaast krijgen onze RB 3 keer per jaar een centrale bijeenkomst om een specifiek onderwerp te bespreken en te duiden. Wij werken met diverse ZZP'ers die over en weer zorgdragen voor kennisoverdracht.

## **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

ProVitalis B.V. ziet er als volgt op toe dat:

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

ProVitalis GGZ werkt conform de geldende zorgstandaarden, multidisciplinaire richtlijnen en professionele beroepsnormen binnen de GGZ. Behandelingen worden uitgevoerd volgens evidence-based richtlijnen, zoals vastgesteld door relevante beroepsverenigingen.

Zorgverleners beschikken over de vereiste diploma's, BIG-registratie (indien van toepassing) en zijn aantoonbaar bevoegd voor hun taken. Bekwaamheid wordt geborgd door relevante werkervaring, scholing en het volgen van bij- en nascholing. ProVitalis GGZ toetst bij indiensttreding de geldigheid van diploma's, BIG-registratie en VOG. De bevoegd- en bekwaamheid van zorgverleners wordt periodiek geëvalueerd tijdens functionerings- en voortgangsgesprekken. Supervisie en intervisie maken structureel onderdeel uit van de werkwijze. Regiebehandelaren zien toe op passend en verantwoord handelen binnen het behandelproces. Afwijkingen van richtlijnen worden beargumenteerd vastgelegd in het cliëntdossier. Door deze werkwijze waarborgt ProVitalis GGZ kwalitatief verantwoorde, veilige en professionele zorg.

Beginnend basis psychologen krijgen na hun proeftijd een gesprek over opleidingswensen waarbij wij van mening zijn dat een CGT basis een vereiste is om op te starten in het eerste jaar dat iemand bij ons werkt.

Jaarlijks volgen toekomstgesprekken met daarin een evaluatie op het voorgaande jaar waarbij opleidingswensen en ook benodigdheden voor het team individueel worden besproken.

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

ProVitalis GGZ hanteert als uitgangspunt dat zorgverleners handelen conform geldende kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en professionele richtlijnen binnen de GGZ. Deze standaarden vormen de basis voor intake, diagnostiek, behandeling en evaluatie. Het beleid is erop gericht dat zorgverlening cliëntgericht en transparant wordt uitgevoerd. Zorgverleners zijn verantwoordelijk voor het toepassen van relevante richtlijnen passend bij de hulpvraag en complexiteit van de problematiek.

Bij indiensttreding worden zorgverleners geïnformeerd over het geldende kwaliteitsbeleid en de toepasselijke richtlijnen. De uitvoering wordt geborgd door inzet van bevoegde en bekwaame professionals en door duidelijke rol- en verantwoordelijkheidsverdeling. Regiebehandelaren zien toe op naleving van richtlijnen binnen het behandelproces. Afwijkingen van standaarden worden gemotiveerd vastgelegd in het cliëntdossier. Periodieke evaluaties, MDO, overlegmomenten en dossiercontroles dragen bij aan naleving en kwaliteit. Scholing, intervisie en supervisie ondersteunen blijvende deskundigheid.

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

- Toekomstgesprekken
- herregistraties
- supervisie, intervisie en werkbegeleiding

- online literatuur op sharepoint
- fysieke literatuur op locatie
- casuïstiekbesprekingen
- nieuwsbrieven

## **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 ProVitalis B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:**

Wekelijks MDO waarbij de regiebehandelaren en behandelaren bij elkaar komen, deels online deels fysiek op locatie en de verslaglegging vindt plaats in het dossier.

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

Afschalen kunnen wij intern. Wanneer er sprake is van een hulpvraag die afgedaan kan worden middels begeleiding zullen wij hiervoor een indicatie aanvragen en dit verder oppakken of iemand aanmelden bij een ketenpartner.

Opschalen richting een opname zal plaatsvinden via de crisisdienst.

Zowel een op als afschaling dient eerst intern te worden besproken met de RB.

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

Bij ProVitalis GGZ streven wij ernaar dat verschillen van inzicht in het zorgproces eerst op team- of behandelniveau besproken worden. Indien er geen overeenstemming wordt bereikt, wordt de kwestie voorgelegd aan de regiebehandelaar, die verantwoordelijk is voor de inhoudelijke afstemming en besluitvorming. Blijft het verschil bestaan, dan wordt de directeur zorg betrokken om tot een oplossing te komen. Indien nodig kan een multidisciplinair overleg worden georganiseerd om perspectieven en belangen van alle betrokkenen te wegen. Bij complexe of risicovolle situaties kan de directeur of beleidsverantwoordelijke worden ingeschakeld. Besluiten en motivering worden altijd schriftelijk vastgelegd in het cliëntdossier. Cliënten en, indien relevant, hun naasten worden geïnformeerd over de uitkomst en het vervolg. De procedure is erop gericht dat de zorg continu, veilig en in het belang van de cliënt wordt geborgd. Feedback en evaluatie van het proces worden gebruikt om toekomstige escalaties te voorkomen. Hiermee waarborgt ProVitalis GGZ een transparante en professionele afhandeling van meningsverschillen in het zorgproces.

## **11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens**

**11a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:**

Ja

## 12. Klachten en geschillenregeling

### 12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie GGZ

Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/over-ons/zorgcommissies/geestelijke-gezondheidszorg/>

#### De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/over-ons/zorgcommissies/geestelijke-gezondheidszorg/>

## III. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt

### 13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

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://provitalisggz.nl/wachttijden/>

### 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 cliënt):

aanmelding wordt ontvangen door de zorgondersteuning

zorgondersteuning plant intake in tenzij er duidelijk sprake is van een exclusie criteria

intake 1 wordt gedaan door een behandelaar

intake 2 door de RB

Communicatie verloopt face to face, telefonisch en via de mail. Wanneer het over de inhoud gaat wordt dit gedaan door een behandelaar, gaat het om afspraken/administratie etc door de zorgondersteuning.

#### 14b. Binnen ProVitalis B.V. wordt de 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 cliënt:

Ja

### 15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen ProVitalis B.V. is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose): Een aanmelding kan binnenkomen via Zorgdomein, via het versturen van een mail inclusief verwijsbrief of via een schriftelijke aanmelding via de post inclusief verwijsbrief. De zorgondersteuning doet een administratieve screening op de verwijsbrief en controle op exclusiecriteria zoals leeftijd, hierna wordt een eerste intake bij een behandelaar ingepland, na de eerste intake volgt een tweede intake bij de RB. Het kan voorkomen dat er een gezamenlijke intake plaatsvindt waarbij behandelaar en RB de intake samen tijdens de afspraak afronden, na de intake volgt een MDO waarna client wordt uitgenodigd om het behandelbeleid te bespreken. Tijdens beide intakes kan worden gekozen om niet door te gaan met het aanmeldingsproces wanneer blijkt dat de zorgvraag niet passend is. Er is nauw contact met de client over het aangaan van de behandeling en eventueel onderzoek.

De RB is inhoudelijk eindverantwoordelijke voor de gestelde DSM 5 classificatie, diagnose, de onderbouwing, ook wanneer onderdelen door andere behandelaren zijn uitgevoerd.

De RB beoordeelt of diagnostisch onderzoek volledig, passen en zorgvuldig is en bewaakt de kwaliteit en richtlijnen. Alles wordt vastgelegd in het dossier.

## **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):**

De diagnostische fase gericht op intake vormt de basis. Hierin wordt zorgvuldig de zorgvraag bekeken en besproken samen met client. Er worden behandelopties besproken en doelen vastgesteld. Ook worden de behandelinterventies samen met de client besproken en vastgesteld. In het behandelplan wordt omschreven wie welk onderdeel binnen de behandeling oppakt vanuit het multidisciplinaire team en worden evaluatie momenten besproken. Indien nodig worden er veiligheidsafspraken gemaakt, altijd wordt er aangegeven wat een client kan doen in geval van crisis. Tijdens de behandeling kan er een bijstelling plaatsvinden van de behandeling.

### **16b. Het centraal aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):**

De regiebehandelaar is eindverantwoordelijke van de behandeling en daarmee ook verantwoordelijk voor onderdelen die door overige behandelaren worden uitgevoerd.

De regiebehandelaar bewaakt de samenhang tussen diagnostiek, behandelplan, evaluaties en uitvoering ook ziet de regiebehandelaar erop toe dat de ingezette zorg passend is.

In het behandeltraject wijst de regiebehandelaar taken toe aan medebehandelaars passend bij hun bevoegdheden en bekwaamheden, daarbij wordt toegezien op een duidelijke rolafbakening. De regiebehandelaar is aanspreekpunt bij onduidelijkheden of inhoudelijke vragen.

Medebehandelaars voeren afgesproken interventies uit binnen hun deskundigheid, signaleren veranderingen in klachten, functioneren of risico's en escaleren deze.

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

- vormgeving behandelplan, evaluaties daarop
- MDO
- tussentijdse overleg momenten
- eindgesprekken

### **16d. Binnen ProVitalis B.V. reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt(toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):**

- bij het afsluitend gesprek
- vragenlijst is in vormgeving
- tijdens de evaluatie momenten

### **16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen ProVitalis B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

Aan het eind van de behandeling. Er wordt een vragenlijst vormgegeven om de clienttevredenheid jaarlijks in algemene zin na te gaan.

## **17. Afsluiting/nazorg**

### **17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):**

informeren van huisarts of overige verwijzer en wanneer er sprake is van een doorverwijzing een warme overdracht. Wanneer client niet wil dat er informatie wordt gedeeld volgt er alleen naar de verwijzer een brief waarin staat dat de behandeling is afgesloten, zonder extra informatie.

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

bij een terugval kan er binnen drie maanden meteen contact met ProVitalis worden opgenomen. De behandeling zal dan opnieuw worden opgestart wanneer blijkt dat wij hiervoor de geschikte partij zijn.

## IV. Ondertekening

**Naam bestuurder van ProVitalis B.V.:**

H.M.R Penning

**Plaats:**

Den Haag

**Datum:**

16-03-2026

**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.