

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: Stichting VIVIQ

Hoofd postadres straat en huisnummer: Industrieweg 21

Hoofd postadres postcode en plaats: 6702DR WAGENINGEN

Website: www.vivioggz.nl

KvK nummer: 80286364

AGB-code 1: 22221225

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Inge Poels

E-mailadres: ingepoels@vivioggz.nl

Tweede e-mailadres: support@vivioggz.nl

Telefoonnummer: 0613740839

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.vivioggz.nl/contact/>

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.:

Bij VIVIQ geloven we in een toekomst waarin mensen zelf de regie hebben over hun mentale gezondheid. Wij bieden persoonlijke, effectieve en hoogwaardige zorg die mensen helpt hun eigen kracht te hervinden – digitaal én fysiek, altijd toegankelijk en met aandacht voor veiligheid. Vanuit Positieve Gezondheid en in samenwerking met hun omgeving ondersteunen we cliënten bij het vinden van hun weg, zonder te beperken tot labels, maar met aandacht voor iemands unieke kracht en context. Samen met onze netwerkpartners bouwen we aan een toegankelijke, betaalbare en innovatieve GGZ waarin digitale vernieuwing, kwaliteit, lef en eigen regie de basis vormen voor blijvende verandering.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

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

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

5. Beschrijving professioneel netwerk:

VIVIQ is een landelijk georganiseerde aanbieder in de geestelijke gezondheidszorg. We bieden zowel op locatie als digitaal zorg aan de cliënt. Momenteel hebben we 14 fysieke locaties beschikbaar.

VIVIQ is een zorgorganisatie die als hoofddoel heeft om mentale klachten te verminderen, de mentale weerbaarheid te vergroten en de eigen regie van cliënt te vergroten.

VIVIQ werkt nauw samen met verschillende partners in haar netwerk. Dit varieert van crisisdiensten bij crisisgevoelige cliënten tot afstemming met het sociaal domein. Daarnaast wordt er samen gewerkt met het professioneel netwerk rondom de cliënt, denk aan een haptotherapeut of een fysiotherapeut.

Specifiek in regio Noord en Midden Limburg werkt VIVIQ nauw samen met huisartsenroep Proviso en GGZ aanbieders Vincent van Gogh en Centiv. Daarnaast werkt VIVIQ nauw samen met andere onderdelen van de VIGO-Groep.

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) / gespecialiseerde ggz:

Coördinerende en indicerende rol: Voorwaarden indicerende rol:

GZ-psycholoog Moet bij indicatie en diagnostiek een art. 14 BIG-beroep of psychotherapeut betrekken

Klinisch psycholoog Beschikbaar voor advies/consultatie binnen MDT

Klinisch neuropsycholoog Beschikbaar voor advies/consultatie binnen MDT

Psychotherapeut Beschikbaar voor advies/consultatie binnen MDT

Verpleegkundig specialist GGZ Mag zelfstandig indiceren; art. 14 BIG-beroep beschikbaar voor consultatie

Verslavingsarts KNMG Mag zelfstandig indiceren; art. 14 BIG-beroep beschikbaar voor consultatie

Specialist ouderengeneeskunde / Mag zelfstandig indiceren; art. 14 BIG-beroep beschikbaar voor consultatie

Klinisch geriater

Orthopedagoog-generalist Moet bij indicatie en diagnostiek een GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, verpleegkundig specialist GGZ of verslavingsarts betrekken

Physician assistant Moet bij indicatie en diagnostiek een art. 14 BIG-beroep of psychotherapeut betrekken

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Coördinerende en indicerende rol: Voorwaarden indicerende rol:

Psychiater Lid van MDO, direct contact met cliënt indien geïndiceerd

Klinisch psycholoog Lid van MDO, direct contact met cliënt indien geïndiceerd

Klinisch neuropsycholoog Lid van MDO, direct contact met cliënt indien geïndiceerd

Psychotherapeut Lid van MDO, direct contact met cliënt indien geïndiceerd

GZ-psycholoog Moet bij indicatie en diagnostiek een art. 14 BIG-beroep of psychotherapeut betrekken

Verpleegkundig specialist GGZ Moet bij indicatie en diagnostiek een art. 14 BIG-beroep of psychotherapeut betrekken
Verslavingsarts KNMG Alleen binnen verslavingszorgteams; lid MDT, direct contact indien nodig
Specialist ouderengeneeskunde / Alleen binnen ouderenpsychiatrie; lid MDT, direct contact indien nodig
Klinisch geriater
Physician assistant Moet bij indicatie en diagnostiek een art. 14 BIG-beroep of psychotherapeut betrekken

NB: voor de volledigheid vermelden we hier de artikel 14 beroepen.

Psychiater
Klinisch psycholoog
Klinisch neuropsycholoog
Verpleegkundig specialist GGZ
Specialist ouderengeneeskunde
Klinisch geriater
Verslavingsarts KNMG

7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting VIVIQ 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)):

VIVIQ werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Ten behoeve van verwijzing e consultatie werkt VIVIQ onder andere samen met:

- Huisartsen en POH GGZ in het directe werkgebied van de fysieke locatie van VIVIQ;
- Huisartsen en POH GGZ in het gebied buiten de fysieke locaties, vanwege het digitale karakter van VIVIQ;

Verbeter de zin

- o Vincent van Gogh
- o Centiv
- o GGZ Momentum

Ten behoeve van opleidingen werkt VIVIQ samen met:

- o Changes GGZ
- o Trubendorffer
- o GGZ Veenendaal

Ten behoeve van de wachtlijstaanpak:

- o VIVIQ sluit aan bij verschillende 'transfertafels'

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Stichting VIVIQ 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.

Stichting VIVIQ geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van regiebehandelaren:

- Online presentaties over relevante onderwerpen voor behandeling/diagnostiek;
- VIVIQ dag (twee keer per jaar) met inhoudelijk relevante thema's;

- Intervisiegroep voor regiebehandelaren die werken met complex trauma (maandelijks);
- Intervisie per vestiging georganiseerd.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting VIVIQ ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Bij werving en selectie wordt gecontroleerd op vereiste diploma's en afspraken over bevoegd- en bekwaamheden, onderhoud en verantwoordelijkheden. Regiebehandelaren voldoen aan zorgzwaarte-eisen en zijn BIG-geregistreerd. Nieuwe medewerkers leveren altijd een VOG. Medebehandelaren nemen deel aan het MDO met regiebehandelaar, psychiater en/of klinisch (neuro)psycholoog; cliëntbesprekingen zijn geborgd in het informatiesysteem. Doel: zorg volgens standaarden en richtlijnen, matched care en positieve gezondheid, met aandacht voor leefstijl en omgeving.

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

Het doel is goede zorg te leveren. Dit volgens zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen. Er wordt met de cliënt hulpvraag gerichte (matched care) behandeling ingezet volgens het principe van de positieve gezondheid. Dat wil zeggen met aandacht voor patiënt/cliënt, diens leefstijl en -omgeving.

VIVIQ is HKZ-gecertificeerd. Onderdeel van de jaarlijkse audits is dat steekproeven worden getrokken uit de behandeldossiers. Op deze wijze wordt goede zorg gewaarborgd en dat medewerkers handelen volgens zorgstandaarden en richtlijnen. Daarnaast wordt de effectiviteit van behandelingen vastgelegd in de ROM metingen.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Regiebehandelaren werken in een lerend netwerk via (digitaal) MDO, intercollegiale consultatie en tweejaarlijkse intervisie met minimaal vier regiebehandelaren. VIVIQ ondersteunt deskundigheidsbevordering met individueel opleidingsbudget, twee jaarlijkse VIVIQ-dagen, traineeships met basiscursus CGT, incompany scholingen en digitale inspiratiesessies. Via intranet blijven medewerkers op de hoogte van scholingsmogelijkheden. VIVIQ is erkend als praktijkopleidingsplaats voor GZ-opleiding en psychotherapeutopleiding.

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 Stichting VIVIQ is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

-- Het (digitaal) multidisciplinair overleg (MDO) vindt periodiek plaats. Dit overleg bestaat uit wisselende samenstellingen waarbij wordt geborgd dat er voldoende overleg plaats kan vinden met artikel 14 beroepen.

Op cruciale momenten, zoals een wijziging van het behandelplan, ontslag of een (dreigende) crisis in een behandeling stemmen indicierend en coördinerend regiebehandelaar met elkaar af in het multidisciplinair team. Van multidisciplinaire overleggen wordt verslag gemaakt in het cliënt dossier.

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

VIVIQ hanteert geprotocolleerde behandelingen voor de veel voorkomende stoornissen. Informatie uit de screening alsmede de intake door de indicierend regiebehandelaar bepalen het te volgen behandeltraject binnen de juiste setting met passende zorgzwaarte. Gedurende de behandeling wordt het klachtenniveau van cliënt gemonitord (o.a. middels een ROM meting) en tijdens de

multidisciplinaire overleggen wordt beoordeeld of het gekozen behandeltraject de juiste is of dat dient worden op- of afgeschaald.

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

De volgende escalatieprocedure wordt gevolgd binnen VIVIQ: bij verschil van inzicht tussen bij een behandeling betrokken zorgverleners wordt betreffende behandeling geagendeerd in het MDO. In goed overleg worden de inzichten besproken. De indicerend regiebehandelaar is uiteindelijk bepalend in de keuze.

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

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://www.vivioggz.nl/over-viviq/klachtenprocedure/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/wp-content/uploads/ggz-reglement.pdf>

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://www.vivioggz.nl/over-viviq/wachttijden-viviq/>

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):

Binnen VIVIQ staat de cliënt centraal. We stimuleren zoveel mogelijk eigen regie in het kader van de behandeling. Cliënten worden aangemoedigd om actief mee te denken en keuzes te maken die passen bij hun persoonlijke situatie en herstelproces.

Op de website van VIVIQ kan de cliënt een oriënterend onderzoek doen naar zijn of haar wensen en

behoeften met betrekking tot het versterken van mentale kracht. Op basis van de uitkomsten kan de cliënt besluiten om zich al dan niet aan te melden bij VIVIQ. Voor aanmelding is een geldige verwijzing nodig van bijvoorbeeld een huisarts, medisch specialist of andere verwijzer.

Elke aanmelding komt binnen bij het Shared Service Center (SSC) van VIVIQ. Hier vindt een eerste screening plaats door een behandelaar. Indien passend, wordt de cliënt op de wachtlijst geplaatst voor een intakegesprek. Het SSC neemt contact op met de cliënt om samen een intakegesprek in te plannen. De cliënt heeft hierbij de keuze tussen een digitale behandeling of een behandeling op locatie/hybride. Tijdens dit contactmoment krijgt de cliënt uitleg over het digitale cliëntportaal.

Daarnaast ontvangt hij/zij per e-mail:

- uitgebreide informatie over het intakeproces;
- een link om zich te registreren in het cliëntportaal;
- de zorgvoorwaarden van VIVIQ.

Binnen het cliëntportaal wordt de cliënt gevraagd om:

- een digitaal intakeformulier in te vullen;
- een ROM-meting te doen (de SQ-48).

De intake wordt uitgevoerd door een indicierend regiebehandelaar, eventueel met ondersteuning van een collega. Tijdens dit gesprek wordt met behulp van de HONOS+ de zorgvraagtypering vastgesteld, wat richting geeft aan het verdere behandeltraject.

Gedurende het gehele proces verloopt de communicatie met de cliënt voornamelijk via het digitale cliëntportaal. Dit portaal biedt een veilige en overzichtelijke omgeving voor het uitwisselen van informatie, het plannen van afspraken en het volgen van de voortgang.

14b. Binnen Stichting VIVIQ 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 Stichting VIVIQ 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): Zoals eerder omschreven zal het SSC een intake inplannen in samenspraak met cliënt. Het intakegesprek wordt gevoerd met een (indicierend) regiebehandelaar die in staat is een analyse te maken van het probleem en de diagnose te stellen, al dan niet gebruik makend van de expertise van andere regie-/medebehandelaren. Het intakegesprek kan ook in een duo worden uitgevoerd, waarbij medebehandelaar en regiebehandelaar de cliënt samen zullen spreken.

Er zal o.a. bepaald worden of er nog een diagnostisch traject ingezet moet worden. Het gesprek zal gevoerd worden vanuit het principe van positieve gezondheid, waarbij gekeken wordt waar de sterke punten liggen van de cliënt en waar en hoe deze zou willen werken aan het verder versterken van zijn mentale gezondheid. Binnen VIVIQ wordt er hulpvraaggericht gewerkt vanuit een beschrijvende diagnose waarbij de cliënt de mogelijkheid heeft om binnen meerdere levensgebieden te werken aan zichzelf.

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):

In het behandelplan worden doelen en acties zo concreet mogelijk geformuleerd. Dit gebeurt binnen een adviesgesprek. Daarna kan de behandeling beginnen. Cliënt heeft via het digitale dossier toegang tot zijn/haar behandelplan.

Het behandelplan blijft ter beschikking van de cliënt. Ook de verwijzer/huisarts zal op de hoogte gebracht worden van de inhoud van de behandeling, mits de cliënt toestemming heeft gegeven.

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):

Cliënt heeft een vaste behandelaar die het centrale aanspreekpunt is en die cliënt ondersteunt gedurende het gehele behandeltraject. Dit kan een (indicerend) regiebehandelaar zijn of een medebehandelaar die samen met de (indicerend) regiebehandelaar het behandelteam vormt.

De (indicerend) regiebehandelaar wordt altijd betrokken bij de vastgelegde reflectiemomenten. Ook wordt hij of zij betrokken bij ingrijpende wijzigingen in complexiteit van de situatie of vastlopen van de behandeling en stelt hij of zij waar nodig een nieuwe behandelplan op.

Tijdens de behandeling kan de medebehandelaar, indien deze de behandeling uitvoert, het directe aanspreekpunt zijn voor de cliënt. Echter de (coördinerend) regiebehandelaar blijft verantwoordelijk. Daarbij wordt gestreefd naar het zo duidelijk mogelijk neerzetten van elkaars rol en de verantwoordelijkheden en zal onderlinge communicatie van essentieel belang zijn. In deze kan het MDO ook een rol spelen.

Wanneer er een overdracht van regiebehandelaar dient plaats te vinden dan zorgt de overdragende regiebehandelaar dat dit soepel en verantwoord verloopt.

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

De volgens de richtlijnen opgestelde geprotocolleerde zorg wordt gecombineerd met de inzet van e-Health modules gericht op ondersteuning in herstel en ter preventie problematiek.

De voortgang van de behandeling wordt geëvalueerd met cliënt en middels ROM metingen en invullen van de zorgzwaarte typering wordt het beloop bijgehouden. Wanneer meerdere behandelaren betrokken zijn dan zullen zij allen meegenomen worden in het evalueren van de resultaten. Met een duidelijke regie van de coördinerend regiebehandelaar. Dit gebeurt op zijn minst bij de start, halverwege en op het einde van de behandeling. Deze ROM metingen zijn zo veel mogelijk probleem specifiek. Maar in elk geval zal de SQ48-vragenlijst ingevuld worden door cliënt. Periodiek wordt er een voortgangsbrief verstuurd naar de huisarts.

16d. Binnen Stichting VIVIQ 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):

De voortgang van de behandeling wordt geëvalueerd met cliënt aan de hand van zijn/haar behandeldoelen en middels ROM metingen wordt het beloop bijgehouden. Wanneer meerdere behandelaren betrokken zijn dan zullen zij allen meegenomen worden in het evalueren van de resultaten. Met een duidelijke regie van de coördinerend regiebehandelaar. Dit gebeurt op zijn minst bij de start, halverwege en op het einde van de behandeling. Deze ROM metingen zijn zo veel mogelijk probleem specifiek. Maar in elk geval zal de SQ48-vragenlijst ingevuld worden door cliënt.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Stichting VIVIQ op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

De tevredenheid wordt gedurende het traject voortdurend getoetst in het contact met cliënt. Na afloop van de behandeling wordt hem/haar gevraagd de CQi- vragenlijst in te vullen.

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):

Na de behandeling vindt er een evaluatie plaats met de cliënt en eventueel naasten. Hierin wordt er gekeken naar behaalde resultaten, invloed hierop binnen de diverse gebieden van de positieve gezondheid en eventuele vervolgstappen die nog gezet kunnen worden door de cliënt. Verwijzer wordt met toestemming van cliënt schriftelijk op de hoogte gebracht van de afsluiting door de (coördinerend) regiebehandelaar.

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

VIVIQ is toegankelijk en er kan altijd opnieuw een beroep worden gedaan op een behandeling indien geïndiceerd. Dit via een aanmelding bij het SSC.

Veelal wordt er binnen de behandeling aandacht besteedt aan het opstellen van een signaleringsplan met daarin acties en handelingen die preventief kunnen werken t.a.v. wanneer een eventuele terugval dreigt.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting VIVIQ:

I. Poels

Plaats:

Wageningen

Datum:

11-12-2025

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.