

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format D

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: One World Health Services B.V.

Hoofd postadres straat en huisnummer: Troelstrakade 57 a

Hoofd postadres postcode en plaats: 2531AA Den Haag

Website: <http://www.oneworldhealthservices.nl/>

KvK nummer: 61268607

AGB-code 1: 22220723

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: R. Bhikharie

E-mailadres: info@owhs.nl

Tweede e-mailadres: administratie@owhs.nl

Telefoonnummer: 0707856662

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://www.oneworldhealthservices.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.:

One World Health Services is een specialistische GGZ-instelling. We behandelen volwassen cliënten die last hebben van een variëteit aan complexe psychische klachten. Behandelingen zijn veelal multidisciplinair en worden flexibel op- en afgeschaald naar behoefte.

We bieden laagdrempelige individuele therapie en groepstherapie. Wat ons bijzonder maakt, is dat we breder kijken, cultureel sensitief zijn en de behandeling afstemmen op de cliënt als persoon. We kijken daarbij ook naar de context en het bredere systeem waarbinnen de cliënt klachten ervaart.

Ons behandelteam is getraind in allerlei verschillende therapieën uit de westerse psychologische en psychotherapeutische traditie. Daarnaast werken we, met cliënten die daarin geïnteresseerd zijn, ook met mindfulnessvaardigheden en -technieken die op wetenschappelijk onderzoek gebaseerd zijn.

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

Aandachtstekort- en gedragsstoornissen

Depressie

Angststoornissen

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Trauma en stressgerelateerde stoornissen

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
trauma en persoonlijkheidsproblematiek en gebrekkig executief functioneren

5. Beschrijving professioneel netwerk:

One World Health Services B.V. werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met de volgende partners:

- Parnassia, www.parnassia.nl
- PsyQ, www.psyq.nl
- Hanna Uhr-Dahl, klinisch psycholoog, BIG 99914114225
- Jan Gerrit Geuze, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, BIG 9028064330
- Josephine de Jongh, arts psychiatrie, BIG 69040116401
- Tim Troost, psychiatrisch verpleegkundige, BIG 89016722830
- K.G. Hagels, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, BIG 29017837130
- T. Ghavam Zadeh, psychiater, BIG 79909882001
- * Expertisecentrum Transculturele Therapie (ETT) <https://www.transcultureletherapie.nl/>
- * Huisartsenpraktijken Arts & Zorg Den Haag <https://www.artsenzorg.nl/vind-uw-praktijk/den-haag-zuid>

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 Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

One World Health Services B.V. heeft aanbod in de volgende settings van het Zorgprestatiemodel:

Setting 2 (ambulant sectie III - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz

Setting 3 (ambulant sectie III - multidisciplinair)

Setting 4 (outreaching)

Hiervoor kunnen de volgende types beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en zijn de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt ingevuld:

A.N. Ramnath, psychiater, BIG 19048564601

Hanna Uhr-Dahl, klinisch psycholoog, BIG 99914114225

Jan Gerrit Geuze, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, BIG 9028064330

K.G. Hagels, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, BIG 29017837130

T. Ghavam Zadeh, psychiater, BIG 79909882001

Voorwaarden: De indicerende en coördinerende regiebehandelaren zijn reeds bij de intake betrokken in hun rol om de kwaliteit van de diagnostiek en de behandeling interventies vast te stellen en richting te geven in het behandelplan van de cliënt, afgestemd op de belevingswereld, de context en het systeem van de cliënt. Daarnaast zijn de regiebehandelaren op behandel-evaluatiemomenten om de vier tot zes maanden betrokken, in afstemming met de cliënt, om de kwaliteit van de diagnostiek en de behandeling interventies te toetsen, opdat het therapieproces en de effectiviteit en de efficiëntie met zo min mogelijk risico's uitgevoerd wordt.

De volgende settings bieden wij niet aan:

Setting 2 (ambulant sectie III - monodisciplinair) / generalistische basis-ggz

Setting 5 (klinisch exclusief forensische en beveiligde zorg)

Setting 6 (forensische en beveiligde zorg - klinische zorg)

Setting 7 (forensische en beveiligde zorg - niet klinische of ambulante zorg)

Setting 8 (hoogspecialistisch - ambulant en klinisch met contractvoorwaarde)

7. Structurele samenwerkingspartners

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

- Parnassia, www.parnassia.nl
- PsyQ, www.psyq.nl
- Hanna Uhr-Dahl, klinisch psycholoog, 99914114225
- Jan Gerrit Geuze, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, BIG 9028064330
- Tim Troost, psychiatrisch verpleegkundige, BIG 89016722830

* Expertisecentrum Transculturele Therapie (ETT), <https://www.transcultureletherapie.nl/> *

Huisartsenpraktijken Arts & Zorg Den Haag, <https://www.artsenzorg.nl/vind-uw-praktijk/den-haag-zuid>

8. Lerend netwerk

One World Health Services B.V. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Op verschillende momenten in het jaar refereren we in verschillende samenstellingen met elkaar over indicatie, diagnostische problemen en behandelingsproblemen die bij onze cliënten opspelen. Deze bijeenkomsten zijn bedoeld om de onderlinge kwaliteit te verbeteren, waaronder de indicatie, diagnostiek en de behandeling. Hierbij maken we gebruik van de ervaringskennis en de multidisciplinaire richtlijnen in de GGZ, zoals door het Trimbosinstituut vastgesteld. Terugkoppeling van indicatie-, diagnostiek- en behandelstrategieën vinden plaats binnen dit netwerkoverleg, waarbij we onze eigen speerpunten volgen. We volgen de behoeften van onze netwerkpartners om dit lerend netwerk verder vorm te geven, om onderzoek en opleiding te promoten op het vlak van basispsychologie- en artsopleidingen en specialistische vervolgoopleidingen (klinisch psycholoog, psychotherapeut, psychiater).

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

One World Health Services B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

One World Health Services B.V. ziet erop toe dat zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen gebruikt en gevolgd worden. Onze behandelaars zijn allen volledig gediplomeerd.

Wij zijn een lerende organisatie, waarbinnen iedere behandelaar werkt vanuit de eigen professionele beroepscode. Deze codes bevatten de richtlijnen en de standaarden horend bij het werk binnen bepaalde beroepsgroepen. Binnen het multidisciplinair overleg wordt ruggespraak gehouden over juist handelen, indiceren, handelen en diagnosticeren. Zo ontstaat een organisatiecultuur waarin

verschillende perspectieven bij elkaar komen, en waarin de zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen worden toegepast, met oog voor de specifieke cliënt en diens context en systeem.

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

Behandelaren hebben zeer regelmatig supervisie- en/of intervisiebijeenkomsten, alsook multidisciplinair overleg. Kwaliteitsstandaarden en (nieuwe) behandelrichtlijnen komen in deze bijeenkomsten - en ook in het onderwijs dat we organiseren - aan bod.

Cliënten hebben geregeld afspraken met hun regiebehandelaar. Daarnaast vindt voor elke cliënt elke vier tot zes maanden een behandelevaluatie plaats samen met de behandelaar en regiebehandelaar, waarin wordt gereflecteerd op hoe alle partijen (de voortgang van) de behandeling ervaren en de regiebehandelaar zich er nog eens extra van verzekert dat de kwaliteit en opvolging van richtlijnen in de behandeling worden gewaarborgd.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Er wordt bij- en nascholing gevolgd: er is een nascholings- en opleidingsplan voor iedere behandelaar. Ieder jaar wordt dit geactualiseerd en besproken, alsmede het functioneren van de behandelaar en het team als geheel. Supervisie- en intervisiebijeenkomsten vinden op frequente basis plaats. Daarnaast hebben alle behandelaren een opleidingsbudget ter beschikking en organiseren we tweemaal per maand onderwijs en trainingen binnen de praktijk, vaak in samenwerking met externe partners.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Ja

10b. Binnen One World Health Services B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en eventueel andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Multidisciplinair/teamoverleg vindt standaard dagelijks plaats op de praktijk en eventueel sluiten collega's via beeldbellen aan. Naast het gewone multidisciplinair overleg wordt een specifieke groep complexe cliënten ook tweemaal per week multidisciplinair besproken in het FACT-gebaseerde overleg. Verslaglegging vindt plaats in het dossier van de cliënt. Dankzij het elektronisch patiëntendossier hebben alle betrokken behandelaren en supervisoren toegang tot het dossier en up-to-date informatie over de cliënt. Daarnaast bestaat er een laagdrempelige mogelijkheid dat andere behandelaren de regiebehandelaren bereiken en met hen kunnen overleggen.

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

Op- en afschalen vindt plaats middels multidisciplinair overleg, preventief en in crisissituaties, onder leiding van de regiebehandelaren, die een indicerende en coördinerende rol hebben, met daarnaast vaardigheden om de kwaliteit van de diagnostiek en de behandeling te toetsen en bij te sturen, in afstemming met de cliënt, zijn context en zijn systeem. Regie- en medebehandelaren brengen situaties laagdrempelig en tijdig naar het multidisciplinair overleg, waarin beleid wordt afgesproken om zorgrisico's af te wenden en waarin behandelinhoudelijke zorgsturing plaatsvindt, gericht op effectiviteit en kwaliteit. Binnen het regiebehandelarenoverleg met de medebehandelaren wordt er inhoudelijk steeds getoetst in welke setting de cliënt zich bevindt gedurende de behandelingsfase. Dit wordt op inhoudelijke gronden bepaald, volgens het ZPM, en in het EPD vastgelegd. MDO-momenten en FACT-overleg momenten zijn naast behandelevaluatiemomenten de geijkte momenten om de setting vast te stellen en eventueel te wijzigen, en daarnaast om vragenlijsten af te nemen, om de behandeling - indien nodig - bij te sturen. Zo blijven we steeds afgestemd op de beste behandeling voor de context en het systeem van de cliënt. Met de betrokken behandelaren

(regie- en medebehandelaren) wordt zo steeds afgewogen in de context van het behandelproces welke intensiteit van zorg nodig is en zo wordt de behandeling op basis van de behoefte en de hulpvraag van de cliënt vormgegeven. Ten overvloede: behandelingen worden regelmatig (elke vier tot zes maanden) geëvalueerd en het behandelplan wordt dan ook geactualiseerd, waarbij eventuele op- of afschaling wordt meegenomen. Indien nodig wordt de cliënt naar een ander echelon binnen het ZPM verwezen.

10d. Binnen One World Health Services B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Verskil van inzicht tussen zorgverleners wordt binnen het MDO besproken, in aanwezigheid van de regiebehandelaar. Eventueel wordt een externe supervisor/partner in de discussie betrokken om tot de beste -en breed gedragen - conclusie te komen, om een tunnelvisie te voorkomen.

Verdere escalatieprocedure

In het geval dat regiebehandelaar en medebehandelaars niet tot overeenstemming kunnen komen over de inhoud en uitvoering van het behandelplan, wordt gehandeld conform een uniforme escalatieprocedure. De eerste stap is het voorleggen van het geschil aan de directie van het team dat de patiënt behandelt. Een verschil van mening over de behandeling in het kader van BOPZ/WVGGZ kan direct worden voorgelegd aan de geneesheer-directeur.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

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.oneworldhealthservices.nl/vergoeding-en-werkwijze/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie
Contactgegevens: Bordewijklaan 46, 2591 XR Den Haag, 070 310 53 80 en
www.degeschillencommissie.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.oneworldhealthservices.nl/vergoeding-en-werkwijze/>

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.

<https://www.oneworldhealthservices.nl/behandelingen/>

Deze informatie is ook telefonisch op te vragen.

De informatie is – indien het onderscheid van toepassing is – per zorgverzekeraar en per diagnose.

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): Aanmeldingen komen binnen via ZorgDomein na verwijzing door de huisarts. De administrator noteert de volgende gegevens: naam, telefoonnummer, adresgegevens, BSN-nummer, verzekeringsgegevens, huisarts. Allereerst neemt de administrator telefonisch contact op met de cliënt om een actueel medicatieoverzicht van de apotheek te vragen.

Zodra het medicatieoverzicht is ontvangen, plant de administrator in overleg met de cliënt binnen twee tot vier weken een intakegesprek in met een regiebehandelaar en een psycholoog.

14b. Binnen One World Health Services 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 One World Health Services B.V. geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen One World Health Services 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)

Tijdens het intakegesprek legt One World Health Services vast wie verantwoordelijk is voor de cliënt en wie als aanspreekpunt fungeert in de periode tussen de intake en aanvang van de behandeling. Dit is in deze fase de regiebehandelaar én de medebehandelaar. Zij delen de verantwoordelijkheid; de eindverantwoordelijkheid ligt bij de regiebehandelaar.

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het intakeproces, draagt zorg voor de diagnose en stelt samen met de cliënt een (voorlopig) behandelvoorstel op in het indicierend adviesgesprek. De regiebehandelaar heeft hiervoor binnen veertig dagen voor de start van de behandeling rechtstreeks contact (eventueel via beeldbellen) met de cliënt. Indien dit niet mogelijk is, start de behandeling pas op het moment dat de regiebehandelaar de cliënt beoordeeld heeft. Dit om de rechtmatigheid en de kwaliteit van de voorgestelde behandeling te waarborgen. Blijkt tijdens de intake alsnog dat behandeling in de specialistische GGZ niet is aangewezen of een andere/hogere setting is aangewezen, dan draagt de regiebehandelaar (en medebehandelaar) er zorg voor dat de cliënt wordt doorverwezen naar een instelling met een passende setting of dat de cliënt wordt terugverwezen naar de huisarts. Binnen het behandelplan, dat met de cliënt is afgestemd, wordt

ook de setting vastgelegd, waarbij gezien de complexiteit van de behandelvraag gekozen wordt uit: monodisciplinaire, multidisciplinaire of een FACT-benadering. Dit wordt altijd in samenspraak met de cliënt besproken.

Als delen van het intake-/diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht, moet de regiebehandelaar via rechtstreeks contact (ook beeldbellen) met de cliënt bij de beoordeling betrokken zijn. Indien de regiebehandelaar een ander is dan een psychiater of klinisch psycholoog, draagt de regiebehandelaar er zorg voor dat de intakegegevens en het (voorlopige) behandelvoorstel worden besproken in het multidisciplinair team.

16. Behandeling en begeleiding

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld:

De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de diagnose en het behandelplan. De regiebehandelaar en medebehandelaren kunnen de casus inbrengen in het multidisciplinair overleg. Het behandelplan wordt opgesteld tijdens het indicierend adviesgesprek samen met de betrokken behandelaar en de cliënt.

16b. Het centraal aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar:

De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat besluitvorming op cruciale momenten in de behandeling plaatsvindt en in het multidisciplinair team wordt afgestemd en getoetst. Dit is altijd, maar niet limitatief, het geval bij: wijziging behandelplan, ontslag, (dreigende) crisis. De regiebehandelaar ziet er tevens op toe dat de cliënt en zijn systeem hierbij betrokken zijn en dat de beslissing met betrekking tot het beleid wordt vastgelegd in het dossier.

De medebehandelaar geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan (delen van) het behandelplan; de behandelaar is verantwoordelijk voor het eigen handelen; hij/zij voorziet de regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie, zodat deze zijn/haar verantwoordelijkheden kan waarmaken; hij/zij volgt aanwijzingen van de regiebehandelaar op voor zover deze verenigbaar zijn met zijn/haar eigen deskundige oordeel en meldt expliciet bij de regiebehandelaar wanneer hij/zij geen gevolg geeft aan diens aanwijzingen. Bij afsluiting van zijn/haar deel van de behandeling stelt hij/zij de regiebehandelaar daarvan in kennis. Er zijn verschillende momenten waarop informatiedeling laagdrempelig kan plaatsvinden, namelijk bij de intake, het adviesgesprek, eventuele crisismomenten en het behandelbeoordelingsmoment.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen One World Health Services B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM): Er vinden voortgangsbesprekingen van het behandelplan in het multidisciplinair overleg plaats en behandelbeoordelingsmomenten in het bijzijn van de cliënt. We maken gebruik van ROM en behandelbeoordelingsvragenlijsten. Om de vier tot zes maanden wordt een behandelbeoordeling gepland met de cliënt, de behandelaar en de regiebehandelaar of een externe supervisor.

16d. Binnen One World Health Services B.V. reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt: De regiebehandelaar heeft, naast de officiële behandelbeoordeling-afspraken, regelmatig fysieke of telefonische afspraken met de cliënt en zijn systeem, waarin mondelinge evaluatie van de behandeling en de voortgang plaatsvindt.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen One World Health Services B.V. op de volgende manier gemeten:

Door mondelinge evaluatie tijdens reguliere afspraken met de (regie-)behandelaar (regelmatig), door behandelbeoordelingen en bijbehorende vragenlijsten (elke vier tot zes maanden) en CQI-vragenlijsten (jaarlijks).

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:

In overleg met de cliënt kan een passende invulling voor mogelijke vervolgstappen worden gevonden. Enkele voorbeelden: minder frequent kunnen er nog enige steunende/structurende gesprekken plaatsvinden of er kan nog maandelijks telefonisch contact worden gehouden. Ook wordt er samen bekeken welke vorm van begeleiding er nog gewenst is, waartoe de cliënt eventueel doorverwezen kan worden.

Als een cliënt daarvoor toestemming geeft, worden diagnose, behandeldoelen, behandelplan, interventies en het verloop van de behandeling schriftelijk meegedeeld aan de huisarts. Indien nodig kan dit ook mondeling gebeuren.

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

De huisarts, of in de weekenden en/of nachten de huisartsenpost, is het eerste aanspreekpunt in het geval de behandeling al afgesloten is. Cliënten zijn welkom om de behandeling te hervatten indien nodig.

IV. Ondertekening

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.

Naam bestuurder van One World Health Services B.V.:

A.N. Ramnath

Plaats:

Den Haag

Datum:

17-05-2025

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.