

AMATUS GGZ

KWALITEITSSTATUUT

VERSIE: 2019

AMATUS GGZ

Wij zijn er voor jou!

Inleiding

Toelichting

Vanaf 1 januari 2017 zijn aanbieders van geestelijke gezondheidszorg (GGZ) in de Zorgverzekeringswet verplicht om een kwaliteitsstatuut te hebben. Een kwaliteitsstatuut maakt inzichtelijk hoe de zorgaanbieder zorgt dat de juiste hulp, op de juiste plaats, door de juiste zorgprofessionals binnen een professioneel en kwalitatief verantwoord netwerk geleverd wordt. Daarin is onder meer vastgelegd wie als regiebehandelaar op mag treden en wat zijn verantwoordelijkheden en taken zijn.

Beoogd wordt om inzichtelijk te maken hoe de zorgverlening binnen Amatus GGZ verloopt, hoe de kwaliteit van zorg geborgd wordt en hoe cliënt en ouders/verzorgers betrokken worden in de besluitvorming met betrekking tot het individuele behandelproces. Het kwaliteitsstatuut geeft inzicht in de inhoud en het verloop van de verschillende fasen van de zorgverlening, zodat de cliënt zich een beeld kan vormen wat hem te wachten staat en wat van hem verwacht wordt. Dit inzicht helpt de cliënt te beoordelen of hij goede en passende zorg krijgt en ondersteunt zijn deelname aan de gezamenlijke besluitvorming in het behandelproces. Daarnaast dient het als kader voor werkafspraken binnen de instelling en het professionele netwerk en stelt het financiers, toetsende en toezichhoudende instanties in de gelegenheid een oordeel te vellen over de kwaliteit van de zorg.

In het kwaliteitsstatuut beschrijft Amatus GGZ hoe de zorg voor cliënten binnen de generalistische basis-GGZ, de gespecialiseerde GGZ en de jeugdzorg is georganiseerd. Daarnaast geeft het kader aan van de professionele verantwoordelijkheid, met daaruit voortvloeiend de ruimte en grenzen die binnen Amatus GGZ gekoppeld zijn aan professionele autonomie. Professionaliteit en inhoud staan voorop, zowel in het zorgaanbod als in onderzoek en opleiding. Voor professionals houdt dit in dat zij een eigen professionele verantwoordelijkheid hebben om binnen wettelijke kaders en de kaders die Amatus GGZ stelt hun werk zelfstandig vorm te geven. Professionals werken interdisciplinair en met leidinggevenden samen. In dit kwaliteitsstatuut is beschreven hoe verantwoordelijkheden en bevoegdheden tussen de verschillende disciplines zijn verdeeld. Ook wordt beschreven hoe verantwoordelijkheden van behandelaars en leidinggevenden zich ten opzichte van elkaar verhouden.

WWW.AMATUSGGZ.NL

E-mail :

info@amatusggz.nl

Adres:

Dorine Verschureplein
10B 6181 AS, Elsloo

Aan het kwaliteitsstatuut ligt een aantal uitgangspunten ten grondslag:

- Amatus GGZ heeft de zorgverlening zo ingericht, dat de eigen kracht van en de regie van de cliënt zoveel mogelijk worden gestimuleerd. Leidende principes zijn gezamenlijke besluitvorming.
- Amatus GGZ heeft de zorgverlening zo ingericht, dat wet- en regelgeving over privacy en medisch beroepsgeheim zijn geborgd.
- Wettelijk geregelde verantwoordelijkheden en bevoegdheden worden te allen tijde in acht genomen.
- De kwaliteit en de doelmatigheid van de zorgverlening zijn inzichtelijk en toetsbaar. De zorgverleners van Amatus GGZ leven de professionele standaard na die van toepassing is op hun werkveld.
- Het kwaliteitsstatuut is publiekelijk toegankelijk op onze website, waardoor het verloop van het zorgproces en de deling van verantwoordelijkheden voor alle betrokken zorgverleners inzichtelijk zijn.

Het kwaliteitsstatuut is van kracht voor de generalistische basis-GGZ en gespecialiseerde GGZ binnen de Zorgverzekeringswet.

Het kwaliteitsstatuut is opgenomen in het Register voor kwaliteitsstandaarden van Zorginstituut Nederland en te vinden op de websites van Amatus GGZ. Voor cliënten, hun familie en andere direct betrokkenen is laagdrempelige, toegesneden informatie over het kwaliteitsstatuut beschikbaar. Amatus GGZ vindt de betrokkenheid van familie en andere direct betrokkenen van de cliënt bij de behandeling van essentieel belang. Zij worden daarom vanaf het begin van de zorgverlening in samenspraak met de cliënt waar mogelijk betrokken. Voor de leesbaarheid is ervoor gekozen dit in de tekst niet steeds expliciet aan te geven. Om dezelfde reden wordt verwezen naar de cliënt en de behandelaar in de mannelijke vorm. Waar hij c.q. zijn staat, mag ook hij/zij c.q. zijn/haar gelezen worden. Voor cliënt mag ook cliënte gelezen worden.

I. Algemene informatie

1. Gegevens GGZ aanbieder

Naam praktijk	Amatus GGZ
Adres	Dorine Verschureplein 10B
Postcode	6181 AS
Plaats	Elsloo
Telefoonnummer	046-2402400
Kamer van Koophandel	73932132
E-mailadres	info@amatusggz.nl
Website	www.amatusggz.nl
Rechtsvorm	BV
AGB Code praktijk	22221095

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam contactpersoon	Rafael de la Cruz
E-mailadres	rafael@amatusggz.nl
Telefoonnummer	046-2402400

3. Onze locaties vindt u hier:

Ons Praktijk adres is: Dorine Verschureplein 10B, 6181 AS te Elsloo.

Het adres vindt u in de footer van onze homepage: www.amatusggz.nl

4. Zorgaanbod en Professioneel netwerk

Amatus GGZ is een groeiend GGZ instelling. Wij behandelen volwassenen en bieden basis GGZ en specialistische GGZ aan. Wij staan voor goede samenhangende en professionele zorg, waarin mensen met psychische problematiek laagdrempelig, persoonlijk en effectief worden behandeld; op de juiste plek en in de juiste mate.

4.1 Zorgaanbod

Het behandelaanbod van Amatus GGZ bij psychische problematiek is breed en bestaat uit:

- (Psycho) Diagnostiek
- Kortdurende generalistische behandeling (GBGGZ)
- Specialistische behandeling (SGGZ) voor mensen met psychische stoornissen, waaronder persoonlijkheidsproblematiek, angst- en stemmingsstoornissen, ontwikkelingsstoornissen, somatoforme stoornissen.
- Ondersteuning, waaronder psycho-educatie voor mantelzorgers, familie en andere direct betrokkenen.

Meer gedetailleerde informatie over het zorgaanbod van Amatus GGZ is te vinden op de website: www.amatusggz.nl Tijdens kantooruren is informatie over het zorgaanbod op te vragen via de receptie (voor contactgegevens zie website).

De behandeling wordt vastgesteld op basis van de aandoening, de ernst van de aandoening (o.a. hardnekkigheid, grootte van impact op het dagelijks functioneren en welzijn, aanwezigheid en effect van eerdere behandelingen) en de hulpvraag/hersteldoelen van de cliënt. Bevoegde en bekwame zorgverleners voeren de behandeling uit. Hierbij wordt de professionele standaard gevolgd of wordt gemotiveerd daarvan afgeweken.

Voor elke behandelingen worden er concreet, realistische en toetsbaar geformuleerde behandeldoelen opgesteld. Over doel, duur en inhoud van de behandeling maken behandelaar, cliënt en waar mogelijk familie en/of andere direct betrokkenen, afspraken die worden vastgelegd in een behandelplan.

Behandelprogramma's worden periodiek geëvalueerd. Bij deze evaluatie worden geaggregeerde interne meetgegevens over de effectiviteit en efficiëntie van het behandelprogramma (waaronder de uitkomst van Routine Outcome Monitoring (ROM)) en de cliënttevredenheid.

4.2. Professioneel netwerk

De zorg binnen Amatus GGZ is georganiseerd in een kleinschalige, multidisciplinaire samenwerkingsverbanden (verder: teams) van zorgverleners die weten wat hun kracht is en samen verantwoordelijkheid nemen. De samenstelling van de teams varieert van de behandelsetting (BGGZ, SGGZ), maar aan elk team is een psychiater verbonden. In het begin zal Amatus GGZ bestaan uit een team, vanwege de kleinschaligheid van onze instelling. In de toekomst zal dit wellicht verder uitgroeien.

Wanneer het gaat om het opstellen van behandelplannen en het uitvoeren en evalueren van de behandelingen, hechten wij binnen Amatus GGZ veel waarde aan collegiale uitwisseling. Tijdens zogenoemde MDO's (multidisciplinaire overleggen) overleggen zorgverleners met collega's over de inhoud en het verloop van de behandeling van hun cliënten.

Amatus GGZ:

- Werkt intensief samen met huisartsen in de directe omgeving
- Overlegt regelmatig met scholen in de regio

Het professionele netwerk bestaat o.a. uit:

- ZIO
- HOZL
- Meditta
- TIPP
- MAAN Psychiatrie

5. Behandelsettings: Amatus GGZ heeft aanbod in:

- ➔ De generalistische basis-GGZ
- ➔ De specialistische GGZ

Er zal gedurende het gehele traject altijd een regiebehandelaar betrokken zijn, die ook indien deze niet de directe behandelbehandelaar is, als aanspreekpunt voor de client fungeert.

6. Behandelsetting GB GGZ

Amatus biedt cliënten met lichte tot matige, niet complexe psychische aandoeningen diagnostiek en behandeling in de navolgende vormen van zorg, waarbij de genoemde beroepsgroepen als regiebehandelaar kunnen optreden.

- Ambulante zorg:

Klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist, psychiater.
Voor teams in de generalistische basis-GGZ is altijd een psychiater of klinisch psycholoog beschikbaar voor advies of consultatie.

7. Behandelsetting SGGZ

Amatus GGZ biedt cliënten met (zeer) complexe psychische aandoeningen diagnostiek en behandeling in de navolgende vormen van zorg, waarbij de genoemde beroepsgroepen als regiebehandelaar kunnen optreden.

- Ambulante zorg:

Psychiater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist.

8. Structurele Samenwerkingspartners

Amatus GGZ werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met de volgende partners. In haar behandeling legt Amatus GGZ sterk de relatie met het systeem van de cliënt en de omgeving. Wij zijn transparant in onze zorgverlening, werken persoonsgericht, gericht op de hulpvraag en geheel afgestemd op de cliënt, zodat deze van juiste zorg in de juiste mate wordt voorzien. Dit doen wij door samen te werken met andere beroepsgroepen zoals huisartsen, fysiotherapeuten en algemeen maatschappelijk werk. Natuurlijk werken we ook intensief samen binnen de beroepsgroep. Op deze wijze zijn we in staat om snel door (of terug) te verwijzen, als dat in het belang van de cliënt is.

Verdere samenwerkingsverbanden van Amatus GGZ zijn:

Maan Psychiatrie
Maalsteenstraat 19
6129JH, Urmond

Psychologie Veerkracht
Gezondheidscentrum d'n Dippo
Klein Haasdal 4
6333 AK Schimmert
<https://www.psychologieveerkracht.nl/>

II. Organisatie van zorg

9. Zorgstandaarden en Beroepsrichtlijnen

9.1. Zorgverleners bevoegd en bekwaam

Al tijdens de selectieprocedure heeft Amatus GGZ oog voor bevoegde (BIG-registratie, geldige VOG) en bekwaame medewerkers (referentie opvragen bij vorige werkgevers). Voor het vaststellen van de bekwaamheid en bevoegdheid wordt er voor alle (toekomstige) medewerkers, de DBC-beroepenstructuur van de NZA (Nederlandse Zorg Autoriteit) gehanteerd. De NZA heeft in haar beroepenstructuur die beroepen opgenomen, die bevoegd en bekwaam zijn om een rol te vervullen in de (individuele diagnosegerichte) behandeling van cliënten in de GGZ. Deze beroepenstructuur sluit aan bij de in de Wet BIG geregistreerde beroepen en heeft hier de beroepen aan toegevoegd die (nog) niet geregistreerd zijn in de Wet BIG, maar binnen de ggz wel eenzelfde landelijk erkende status hebben.

Bij Amatus GGZ wordt de directie belast met het controleren, vaststellen en bewaken van bevoegdheid en bekwaamheid van het personeel.

Daartoe heeft zij de volgende procedure ontwikkeld:

Procedure:

- Elke functie binnen Amatus GGZ heeft een eigen functieprofiel waarin onder meer de bekwaamheids- en bevoegdheidseisen zijn opgenomen.
- Het functieprofiel is getoetst aan deze NZA normen en voor zover dat mogelijk is ook aan de normen die beroepsgroepen stellen.
- Bij nieuw te verwerven vacante functies wordt per functie aangegeven wat de minimale eisen zijn om deze vacante functie uit te oefenen, waarbij het functieprofiel het uitgangspunt is.
- In de sollicitatieronde wordt onder meer getoetst of de kandidaat aan deze vereisten voldoet.
- Bij indiensttreding worden voor aanvang van het dienstverband de onderliggende documenten, die aantonen dat de kandidaat beschikt over de vereisten, gecontroleerd. Een kopie van deze documenten wordt opgenomen in het personeelsdossier.
- Daarnaast wordt voorafgaand aan de indiensttreding, indien van toepassing, het BIG register geraadpleegd. Een kopie van de inschrijving wordt in het personeelsdossier opgenomen. Jaarlijks wordt deze, na in diensttreding, opnieuw geraadpleegd. - Van psychiaters wordt ook een AGB code verlangd. Deze wordt aangevraagd door Amatus GGZ indien niet aanwezig.
- Bovendien wordt aan de kandidaat een verzoek gedaan om een bewijs van goed gedrag te overleggen (een VOG). Een afschrift ervan wordt in het personeelsdossier opgenomen.
- Personeel dat eenmaal in dienst is, wordt gefaciliteerd om de bekwaamheid te onderhouden, aan te vullen en te behouden. Daartoe worden middelen vrijgemaakt voor scholing en opleiding.
- En wordt jaarlijks een opleidingsbeleid vastgesteld welke dit faciliteert.
- Jaarlijkse functioneringsgesprekken, waarin onder meer naar opleidingsbehoefte wordt gekeken en gekeken wordt of de betrokkene nog voldoet aan de registratie-eisen van zijn of haar beroepsgroep.
- Bij langdurige ziekte of verzuim wordt voor en tijdens re-integratie in samenwerking met bedrijfsarts, impliciet gekeken naar de bekwaamheid van betreffende medewerker. Hiervan wordt melding gemaakt in de re-integratie rapportage die deel uit maakt van het personeelsdossier.
- Bij vervanging van een medewerker, i.v.m. zwangerschap, langdurige ziekte of andere redenen voor langdurig verzuim, wordt bovenstaande procedure opnieuw gevolgd, tenzij het een interne kandidaat is; dan wordt binnen dezelfde discipline een vervanging gezocht.
- Jaarlijks wordt er een update gemaakt van de bekwaamheidseisen en bevoegdheidseisen voor alle

binnen Amatus GGZ werkzame disciplines.

- Functie profielen worden jaarlijks gecontroleerd en waar nodig bijgesteld.

In ons kwaliteitsmanagementsysteem staan alle procedures, protocollen en werkwijze beschreven. Tijdens het multidisciplinair overleg, maar ook tijdens de individuele werkbegeleiding wordt hier nadrukkelijk aandacht aan besteed.

In haar HRM-beleid streeft Amatus GGZ voortdurend naar de juiste balans tussen de inzet van kwalitatief goede medewerkers in relatie tot een optimale formatie in kwantitatieve zin. Amatus GGZ streeft ernaar om medewerkers goed gekwalificeerd en breed op te leiden en deze kennis actueel te houden middels trainingen en cursussen. Verder wordt de deskundigheid op peil gehouden door het twee wekelijkse MDO en intervisiemomenten.

Personeelsmanagement verloopt gestructureerd onder andere door het voeren van functioneringsgesprekken waar leer- en verbeterpunten uitkomen op persoonlijk niveau. Verder is er gedurende het jaar volop aandacht voor werkbegeleiding, intervisie en overleg.

Professioneel statuut

Amatus GGZ heeft een Professioneel Statuut dat deel uit maakt van de arbeidsovereenkomst. Ook daarin is opgenomen dat de betreffende medewerker alles zal doen om zijn bekwaamheid en bevoegdheid te onderhouden en behouden.

9.2. Handelen volgens zorgstandaarden en richtlijnen

Beleid inzake het borgen van de kwaliteit van zorg.

Binnen Amatus GGZ wordt er gewerkt volgens behandelrichtlijnen die besproken zijn tijdens het MDO. Deze zelfde behandelrichtlijnen worden tijdens een adviesgesprek besproken met de cliënt en bij akkoord door zowel cliënt als behandelaar ondertekend. Om te controleren of aan de behandelrichtlijnen en zorgstandaarden wordt voldaan, wordt het verloop van elke behandeling gerapporteerd in Medicore. Met behulp van ROM wordt de voortgang in het behandelproces gevolgd.

Amatus GGZ heeft haar zorgverlening georganiseerd in multidisciplinaire teams. Elk multidisciplinair team heeft een regiebehandelaar die (eind) verantwoordelijk is voor de zorg die dat team of een deel van dat team, in geval er meerdere regiebehandelaren deelnemen, levert. Zij zien toe op de kwaliteit van zorg, dragen zorg voor het opstellen van het individuele behandelplan, zien toe op het naleven van de afspraken in het behandelplan en zien erop toe dat de cliënt de best passende zorg krijgt.

Door middel van MDO's (Multidisciplinair overleg) en zorgevaluaties wordt periodiek (dagelijks, wekelijks, eens per drie maanden, afhankelijk van de zorgintensiteit) het behandelproces geëvalueerd in het bijzin van de regiebehandelaar.

9.3. Deskundigheidsbevordering

Borging Deskundigheid

- Voor elke functie geldt het functieprofiel met bijbehorende taken, bevoegdheden verantwoordelijkheden als uitgangspunt. Als het gaat om deskundigheid, bekwaamheid en bevoegdheid.
- Iedere professional is in de gelegenheid om binnen Amatus GGZ werkbegeleiding te krijgen

van zijn of haar regiebehandelaar of een senior collega.

- Tenminste eenmaal per 14 dagen is er een MDO
- Wanneer nodig wordt in-company getraind, voornamelijk als het nieuwe algemeen geldende inzichten zijn of richtlijnen betreft. (Bijvoorbeeld bij ingang van de DSM V).
- Jaarlijks stelt de organisatie een opleidingsplan samen.
- Minstens eens per jaar worden met de medewerkers functioneringsgesprekken gevoerd, waarin de competenties en kwalificaties van de medewerkers worden getoetst.
- Indien er kwalificatietekort – en/of competentietekorten worden geconstateerd zal een individueel opleidingsplan worden opgesteld voor de medewerker, waarbij de medewerker de mogelijkheid heeft zich verder te bekwamen, zowel op persoonlijk vlak, als op professioneel vlak, door middel van externe scholing.
- Daar waar gewenst, of noodzakelijk, kan extern supervisie/leertherapie geboden worden.

10. Interne samenwerking

Samenwerking binnen Amatus GGZ is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

https://www.amatusggz.nl/wp-content/uploads/2019/06/Pro.sta_.2019-Amatus-GGZ.pdf

10.1. Team

Binnen Amatus GGZ wordt er gewerkt met een professioneel, multidisciplinair team bestaande uit een Psychiater, GZ-psycholoog, Psychotherapeut en Basispsycholoog. Er is minstens eenmaal per twee weken multidisciplinair overleg (MDO) met als voorzitter een Psychiater, waar intakes en lopende behandelingen besproken worden. Van elke bijeenkomst wordt een verslag gemaakt in CRS en wordt in de decursus van betreffende cliënt de resultaten van het overleg overgenomen en besproken met de cliënt.

Amatus GGZ staat voor goede samenhangende zorg, waarin mensen met psychische problematiek laagdrempelig, persoonlijk en effectief worden behandeld; op de juiste plek en in de juiste mate. Wij werken samen met het voorliggend echelon waaronder bijvoorbeeld de huisarts en POH-GGZ, Maatschappelijk werk, maar ook met meer gespecialiseerde instellingen. Wanneer na de intakefase blijkt dat er geen sprake is van een DSM V stoornis of dat een andere vorm van hulp meer passend is, wordt de cliënt terugverwezen naar de huisarts. Bij complexe problematiek die overgaat in crisis wordt in overleg met de huisarts doorverwezen naar instellingen die beschikken over opname mogelijkheden.

10.2. Opschaling/Afschaling

De zorg wordt op basis van, en aan de hand van, het behandelplan periodiek geëvalueerd waarbij de doelen die gesteld zijn in het behandelplan het uitgangspunt vormen voor de evaluatie.

Zorgevaluaties vinden tenminste eens per drie maanden plaats en op indicatie eerder. Zowel de behandelaar, regiebehandelaar als patiëntenadministratie zien toe dat deze zorgevaluaties plaatsvinden.

Tijdens deze evaluaties worden ook de relevante ROM-gegevens meegenomen en meegewogen in besluitvorming over verder beleid. Bij evaluatie is er naast verloop van behandeling en herstel aandacht voor de diagnose en wordt deze actueel gemaakt. Aan de hand van de evaluatie wordt de zorgintensiteit bepaald en afhankelijk van het beloop van de klachten/symptomen kan de zorgintensiteit worden opgeschaald, afgeschaald of gehandhaafd blijven. In andere woorden: tijdens een evaluatie wordt bepaald of het bestaande behandelplan wordt voortgezet, wordt aangepast of de behandeling wordt afgesloten.

Wanneer er sprake is van een verschil van mening of inzicht met de regiebehandelaar over de te volgen behandeling van een cliënt, kan de behandelaar een beroep doen op de door Amatus GGZ opgestelde escalatie procedure.

10.3. Escalatieprocedure

- De eerste stap in de escalatieprocedure is dat de regiebehandelaar van het eigen team en van de betreffende cliënt(en) bemiddeld, dan wel een besluit neemt.
- Mocht de regiebehandelaar een betrokkene zijn in het conflict dan wordt overleg gezocht met de "eerste geneeskundige", in dit geval de psychiater.
- Deze bemiddelt dan wel beslist.
- Mocht het conflict niet zorg gerelateerd zijn, dan is er de mogelijkheid om van de vertrouwenspersoon gebruik te maken.
- Deze bemiddelt en zal wanneer nodig, bijvoorbeeld als conflict bemiddeling niet het gewenste effect heeft gehad, de betrokkene in contact brengen met de Raad van Bestuur.

11. Dossiervorming en omgang met patiëntgegevens

Amatus GGZ vraagt altijd om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruikt Amatus GGZ 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 het controleplan op te vragen bij de zorgverzekeraar en/of gemeente (bij materiële controle).

Amatus GGZ gebruikt de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar. Amatus GGZ levert ROM-gegevens aan bij Akwa GGZ op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking.

12. Klachten en geschillenregeling

Cliënten (en familie/directe naasten) kunnen met klachten over de behandeling terecht bij de klachtencommissie. De actuele procedure is vermeld op de website.

Contactgegevens Klachtencommissie :

www.erisietsmisgegaan.nl

Van Weedestraat 3

3761 CA Soest

Telefoonnummer: 035-2031585

Mail: info@erisietsmisgegaan.nl

De klachtenregeling is hier te vinden: <https://www.amatusggz.nl/wp-content/uploads/2019/06/Klachtenregeling.pdf>

Cliënten kunnen met geschillen over de behandeling ook terecht bij:

www.erisietsmisgegaan.nl

Van Weedestraat 3

3761 CA Soest

Telefoonnummer: 035-2031585

Mail: info@erisetsmisgegaan.nl

De geschillenregeling is hier te vinden: <https://www.amatusggz.nl/wp-content/uploads/2019/06/Geschillenreglement-Erisetsmisgegaan1.pdf>

III. Het Behandelproces

13. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link (en kunnen deze telefonisch of per e-mail opvragen) : <https://www.amatusggz.nl/wachttijden/>

14. Aanmelding en Intake

Secretariaat/Receptie:

- Verschaft voorafgaand aan eventuele start van zorg mondelinge of schriftelijke informatie a.d.h.v. algemene voorwaarden en werkwijze.
- Nodigt, indien gewenst, cliënt uit voor een vrijblijvend kennismakingsgesprek.
- Voert kennismakingsgesprekken.
- Zorg voor het bemachtigen van een volledig ingevuld aanmeldformulier voor start behandeling
- Geeft informatie over het meenemen van een verwijfsbrief en identiteitsbewijs bij de intake.
- Verstuurd via EHealth de uitnodiging voor het invullen van de ROM.
- Verzorgt aanmelding
- Intake plannen met beschikbare psycholoog
- Bevestiging van intake afspraak per mail en algemene voorwaarden sturen.
- Verschaft informatie conform algemene voorwaarden en instemmingsformulier en checklist cliëntendossier waaronder geldige verwijfsbrief en vaststellen identiteit van de cliënt

Psycholoog:

- Voert intakegesprek met cliënt en verschaft en verzamelt daarbij informatie a.d.h.v. 'Intakeformulier'
- Laat instemmingsformulier accorderen door cliënt tijdens eerste gesprek
- Voormeting ROM, zie verder ROM-handleiding
- Voert zo nodig onderzoek uit
- Handelt de administratie af
- Stelt conceptbehandelplan op volgens format behandelplan
- Bespreekt intake in het MDO
- Bespreekt met cliënt een behandelplan met afspraken over omvang, vorm en inhoud van zorg, eventuele kosten en termijn waarop zorg kan worden gerealiseerd
- Regiebehandelaar bespreekt behandelplan met cliënt en laat deze ondertekenen
- Indien psycholoog niet de regiebehandelaar is wordt behandelplan in aanwezigheid van regiebehandelaar besproken.
- Indien de client toestemming heeft gegeven voor contact met zijn/haart huisarts, ontvangt de huisarts gedurende het gehele traject informatie betreffende het behandelplan en de voortgang van de client. Ook krijgt deze een melding wanneer de betreffende zorg eindigt en/of wijzigt.

In de periode tussen de intake en de aanvang van de behandeling fungeert de toegewezen regiebehandelaar als aanspreekpunt voor de cliënt.

Binnen Amatus GGZ wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer -indien mogelijk met een passend advies- indien Amatus GGZ geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt.

15. Diagnose

Hoe de intake en diagnose binnen Amatus GGZ is geregeld, ligt vast in ons Zorgpad Intake.

Aanmelding

U kunt zich aanmelden via de website of telefonisch. Om hulp te ontvangen is een ingevuld aanmeldformulier en een geldige verwijzing nodig, bijvoorbeeld van een huisarts.

Screening

Nieuwe aanmeldingen worden eerst gescreend en toebedeeld aan de meest geschikte behandelaar. Bij twijfel over de aansluiting van het behandelaanbod op de hulpvraag zal de aanmelding gedurende het MDO worden besproken.

Intakegesprek

Het intakegesprek dient om de hulpvraag van de cliënt zo goed mogelijk in kaart te brengen waarbij gericht aandacht wordt besteed aan de klachten en wensen van verbetering voor de cliënt.

Bespreking team

Er vindt minstens eenmaal per 2 weken een multidisciplinair overleg plaats, waarbij intakes en lopende trajecten worden besproken.

ROM-meting

ROM staat voor Routing Outcome Monitoring, wat inhoudt dat de klachten en het verloop van de behandelingen worden bewaakt aan de hand van de door de cliënt ingevulde vragenlijsten. Eén van de vragenlijsten is een onderzoek naar de tevredenheid van de cliënt over de behandeling.

Vervolg intake/onderzoek

Om een goede diagnose te stellen is het soms nodig een vervolginname te plannen of nader onderzoek te doen.

Adviesgesprek regiebehandelaar (hoofdbehandelaar)

Op basis van de intake, het onderzoek en de teambespreking wordt een advies geformuleerd.

Terug verwijzing/doorverwijzing

Wanneer blijkt dat er geen sprake is van een DSM V stoornis of dat een andere vorm van hulp meer passend is, wordt u terugverwezen naar uw huisarts.

Toewijzing vervolg zorgpad

Uw behandeling start in het zorgpad dat het beste past bij uw diagnose, klachten en doelen. Aan het hoofd van ieder zorgpad staat een regiebehandelaar.

16. Behandeling

16.1. Behandelplan

Procedure

Gedurende het intake proces wordt in samenspraak tussen intaker, cliënt en regiebehandelaar een behandelvoorstel gedaan. Dit behandelvoorstel wordt, indien cliënt akkoord is, ondertekend door zowel behandelaar, als regiebehandelaar en cliënt.

Evaluatie

Zodra cliënt in zorg is genomen wordt het behandelplan, afhankelijk van de intensiteit van zorg, regelmatig binnen het MDO (Multi disciplinair overleg) geëvalueerd.

Minimale eisen

Het behandelplan bevat in ieder geval:

- De DSM diagnose(s), een beschrijvende diagnose die helder en begrijpelijk is voor de cliënt
- Een gedetailleerde beschrijving van klachten
- Het doel wat per klacht wordt nagestreefd
- De methoden die worden ingezet om het betreffende doel te halen
- Welke behandelaren daarvoor, of daarbij, betrokken zijn.
- Verder vermeldt het behandelplan wie de regiebehandelaar is en een evaluatiedatum.

16.2. Aanspreekpunt voor cliënt

Behandelaar

In eerste instantie is de directe behandelaar het aanspreekpunt voor de cliënt. Deze heeft geregeld evaluatie MDO's met de betrokken regiebehandelaar.

De regiebehandelaar

Stelt de diagnose en het behandelplan vast en ziet toe op de naleving en uitvoering hiervan.

Hij of zij zit het MDO van de (verschillende) behandelonderdelen voor en is inhoudelijk verantwoordelijk voor de zorg die onder zijn of haar verantwoordelijkheid wordt uitgevoerd, waarbij nadrukkelijk het handelen van de medebehandelaars binnen de eigen Professionele standaarden, bekwaamheid en bevoegdheid valt. De verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar houdt in eerste instantie in dat hij of zij vaststelt dat de behandeling adequaat uitgevoerd kan worden en de benodigde bekwaamheid daartoe aanwezig is.

16.3. Voortgang van de behandeling

Behandel Overleg

Zodra een cliënt in zorg is genomen zal periodiek overleg plaatsvinden tussen regiebehandelaar en behandelaren, die betrokken zijn bij die zorgverlening, om het behandelplan en de voortgang van de behandeling te volgen en waar nodig bij te stellen.

Frequentie

Het periodieke interval wordt bepaald door de intensiteit waarin de zorg geboden wordt.

- Voor reguliere ambulante behandeling is dit tenminste eens per 3 - 4 maanden.

1. Van deze bijeenkomsten worden verslagen bijgehouden die deel uitmaken van het dossier van de cliënt.

2. Bij evaluatie wordt al dan niet gebruik gemaakt van klachtenlijsten zoals ROM lijsten. Dit is afhankelijk van het behandelonderdeel.

ROM

ROM wordt standaard afgenomen bij intake en bij einde behandeling. Naast het gebruik van ROM en klachtenlijsten wordt op indicatie ook diagnostisch onderzoek meegenomen.

NB:

Evaluaties en voortgangsbesprekingen leiden in de meeste gevallen tot een aanpassing in het behandelplan. Deze wordt samen met de cliënt, zijn behandelaar en regiebehandelaar opgesteld.

Evaluatie met de patiënt:

Cliënt ziet periodiek zijn regiebehandelaar en, indien gewenst, in aanwezigheid van betrokken behandelaar.

- Dit gebeurt tenminste eenmaal per 3 – 4 maanden in reguliere ambulante behandelingen
- De afspraken worden bij aanvang van zorg vooruit gepland door de cliëntenadministratie.
- Bij deze evaluaties staan het behandelplan, de klachten van de cliënt en zijn ervaring centraal.
- Daarnaast worden de voortgangsbesprekingen, de klachtenlijsten en, indien aanwezig, de ROM gegevens meegenomen.

16.4. Cliënttevredenheid

De tevredenheid van cliënten wordt binnen Amatus GGZ op de volgende manier gemeten:

Clienttevredenheidslijst

Cliënten wordt gevraagd om tenminste aan het einde van een behandeling, of bij een voortijdige beëindiging, een cliënttevredenheidslijst in te vullen.

CQI

De CQ-index (of CQI of Consumer Quality Index) Kortdurende ambulante GGZ & VZ is bedoeld om de kwaliteit van de ambulante geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en verslavingszorg (VZ) te meten vanuit het perspectief van de cliënt. De vragenlijst kan worden gebruikt om binnen een GGZ-aanbieder in kaart te brengen op welke punten cliënten goede ervaringen hebben en waar nog verbetering mogelijk is. Daarnaast is de vragenlijst bedoeld om vergelijkend onderzoek te doen naar de prestaties van verschillende GGZ-aanbieders die kortdurende ambulante GGZ en VZ bieden. Deze wordt aan het eind van de behandeling gevraagd om in te vullen.

17. Afsluiting/Nazorg

De regiebehandelaar stuurt na elke afsluiting een brief naar de verwijzer, waarbij de cliënt een kopie ontvangt. Cliënt heeft deze brief vooraf goedgekeurd, zodat deze weet wat er gestuurd wordt. In deze brief wordt het verloop van de behandeling beschreven, en zo nodig een advies gegeven over de te nemen vervolgstappen. Wanneer een cliënt geen toestemming geeft voor het versturen van informatie, wordt dit niet gedaan. Dan ontvangt alleen de cliënt een exemplaar van de afsluitbrief.

Cliënten hebben een terugval preventieplan en kunnen ten alle tijden contact opnemen met hun behandelaar, ook na afsluiting van zorg als dit wenselijk is. Indien noodzakelijk kan de DBC heropend worden, anders wordt met de huisarts overlegd en een nieuwe verwijzing gevraagd. Bij directe crisis neemt de cliënt rechtstreeks contact op met de huisarts.

Verder zal Amatus GGZ periodiek contact opnemen met oud-cliënten, indien hiervoor toestemming is gegeven, om zo tijdig te kunnen inspelen op een nieuwe hulpvraag.

17.1. Bij terugval of hernieuwde klachten

Cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van terugval. Indien er sprake is geweest van een afsluiting met wederzijdse instemming dan zijn er afspraken gemaakt over hernieuwde aanmelding waarbij meestal geldt dat:

- Als cliënt binnen een beperkte periode (meestal minder dan 3 maanden) opnieuw klachten ervaart, deze cliënt direct contact kan opnemen met het secretariaat van Amatus GGZ. Er wordt dan in overleg met de voormalige behandelaar bekeken wat in de huidige situatie noodzakelijk is.
- Als er en langere periode is verstreken wordt een inschatting gemaakt van de ernst en een intake procedure voorgesteld. Er wordt daarbij rekening gehouden om cliënt, indien gewenst, bij zijn voormalige behandelaar te laten komen.

18. Verantwoordelijkheid kwaliteitsstatuut

Dit kwaliteitsstatuut geldt voor de duur van 1 jaar.

Dit kwaliteitsstatuut wordt éénmaal per jaar, voor het einde van de looptijd, geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. Hierbij wordt de Centrale Cliëntenraad betrokken.

Bij niet naleven van dit kwaliteitsstatuut kunnen cliënten gebruik maken van de klachtenregeling.

De Raad van Bestuur draagt eindverantwoordelijkheid voor de inhoud en naleving van dit kwaliteitsstatuut.

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld.

Jos Faarts

Directeur van Amatus GGZ

Elsloo

datum: 14-06-2019