

Kwaliteitsstatuut 2022- Amatus GGZ

Dit format is een uitwerking van het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ om de zorgaanbieder te ondersteunen in het vormgeven van een eigen kwaliteitsstatuut. De checklist met toetsingscriteria is in dit document per vraag in oranje aangegeven. Als door de zorgaanbieder wordt voldaan aan de checklist voorwaarden, zal diens kwaliteitsstatuut goedgekeurd worden. De schuine tekst tussen haken [tekst] geeft aan waar de gebruiker gegevens in kan vullen in het format. Een geeft aan dat de zorgaanbieder een of meerdere antwoorden kan aanvinken.

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling: Amatus GGZ

Hoofd postadres straat en huisnummer: Dorine Verschureplein 10 b

Hoofd postadres postcode en plaats: 6181AS Elsloo

Telefoonnummers: 046 240 2400

Website: www.amatusggz.nl

KvK nummer: 73932132

AGB-code 1: 22221095

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Rafael de la Cruz

E-mailadres: rafael@amatusggz.nl

Telefoonnummer: 046-2042400

3. Onze locaties vindt u hier: [Link naar de website]

Link: 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. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

4.A

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.

Wij hechten binnen Amatus belang aan het betrekken van naasten van een cliënt. De cliënt krijgt hiertoe altijd de gelegenheid. Tevens wordt er van cliënt gevraagd of en hoe deze zijn naasten wil betrekken en of deze tijdens het adviesgesprek een naasten mee wil nemen.

4.B Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn instelling terecht:

Aandachtstekort- en gedrag

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4.C Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz)?

Nee

4.D Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk)

Nee

5. Beschrijving 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.

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 andere betrokken zorgverleners en/of bedrijfsartsen.

Het professionele netwerk bestaat o.a. uit:

- ZIO
- HOZL
- Meditta
- TIPP
- MAAN Psychiatrie
- Veerkracht Psychologie
- Bureau Flolella
- de VKGi

- de Rapporteur psychiatrie

6. Amatus GGZ heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

¶Categorie A

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

GZ Psycholoog
Psychotherapeut
Klinisch Psycholoog
Psychiater

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

GZ Psycholoog
Psychotherapeut
Klinisch Psycholoog
Psychiater

¶Categorie B

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

Psychotherapeut
Klinisch Psycholoog
Psychiater

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

GZ Psycholoog
Psychotherapeut
Klinisch Psycholoog
Psychiater

¶Categorie C

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

Klinisch Psycholoog
Psychiater

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

Klinisch Psycholoog
Psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

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

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 werkers. 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/>

VKGI
Verlaat 20H
3901 RG Veenendaal
info@vkgi.nl
<https://www.vkgi.nl/>

De Rapporteur
Vroenhof 65
6301 KE Valkenburg

Bureau Flolella
Bergerstraat 87
6226 BB Maastricht

8. Lerend netwerk

Amatus GGZ 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 welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

In samenwerking met Maan psychiatrie b.v. vormt Amatus GGZ een lerend netwerk. Dit Lerend netwerk bestaat uit minimaal 2 verschillende disciplines en uit tenminste 4 andere indicerende en coördinerende regiebehandelaren. Deelname wordt bijgehouden op basis van een aanwezigheidslijst en notulen. Minimaal 2x per jaar wordt er een bijeenkomst gehouden van het lerend netwerk, waarbij o.a. casuïstiek, complicaties en inhoudelijke thema's aan bod komen.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Amatus GGZ ziet er als volgt op toe dat: zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

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 indiensttreding, 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.
- Er 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.

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 super- / 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. Ook daarin is opgenomen dat de betreffende medewerker alles zal doen om zijn bekwaamheid en bevoegdheid te onderhouden en behouden.

- zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

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 (regie)behandelaar ondertekend. Om te controleren of aan de behandelrichtlijnen en zorgstandaarden wordt voldaan, wordt het verloop van elke behandeling gerapporteerd in CRS. 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 (wekelijks, eens per drie maanden, eens per half jaar afhankelijk van de zorgvraagzwaarte) het behandelproces geëvalueerd in het bijzijn van de regiebehandelaar.

- zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

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 Suïcidaliteit, Meldcode, SCID training etc.).
- 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 bekwaamen, 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. Samenwerking

- Samenwerking binnen uw organisatie is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Ja

Binnen Amatus GGZ wordt er gewerkt met een professioneel, multidisciplinair team bestaande uit een Psychiater, GZ-psycholoog, Psychotherapeut en Basispsycholoog. Er is doorgaans tweemaal per week een multidisciplinair overleg (MDO), maar minimaal 1x per 14 dagen, met als voorzitter een Psychiater, waar intakes en lopende behandelingen besproken en geëvalueerd worden. Van elke bijeenkomst wordt een verslag gemaakt in het EPD van betreffende cliënt. De resultaten van het overleg worden 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.

- Amatus GGZ hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon: [beschrijf uw beleid en hoe u dit uitvoert en borgt]

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-zes maanden plaats (gebaseerd op de Zorgvraagzwaarte voortkomend uit de HONOS+ score) en op indicatie eerder. Zowel de behandelaar, regiebehandelaar, manager zorg als patiëntenadministratie zien toe dat deze zorgevaluaties plaatsvinden. Tijdens deze evaluaties worden indien relevant ook 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.

- Binnen Amatus GGZ geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure: [beschrijf uw beleid en hoe u dit uitvoert en borgt]

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 en/of de manager Zorg. 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. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

- Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling

Ja

- 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

- Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS: [ja/nee]

ja

12. Klachten en geschillen regeling

patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden: opties): Link naar klachtenregeling:

<https://www.amatusggz.nl/wpcontent/uploads/2019/06/Klachtenregeling.pdf>

patiënten/cliënten kunnen met geschillen over de behandeling en begeleiding terecht bij

[Geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten] en de geschillenregeling is hier te vinden:

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Erisietsmisgegaan

Contactgegevens: www.erisietsmisgegaan.nl Van Weestraat 3 3761 CA Soest Telefoonnummer: 035-2031585 Mail: info@erisietsmisgegaan.nl

De geschillenregeling is hier te vinden: Link naar geschillenregeling:

<https://www.amatusggz.nl/wpcontent/uploads/2019/06/Geschillenreglement-Erisietsmisgegaan1.pdf>

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

- Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose. Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.amatusggz.nl/wachttijden/>

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

- De aanmeldprocedure is de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt/cliënt): [open tekstveld]

De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

Secretariaat/Receptie:

- Verschaft voorafgaand aan eventuele start van zorg mondelinge of schriftelijke informatie a.d.h.v. algemene voorwaarden, behandelovereenkomst en werkwijze.
- Zorg voor het bemachtigen van een volledig ingevuld aanmeldformulier en behandelovereenkomst voor start behandeling
- Geeft informatie over het meenemen van een geldig identiteitsbewijs en algemeen medicatie overzicht (AMO) bij de intake.
- Verstuurd via EHealth de uitnodiging voor het invullen van de ROM.
- Verzorgt aanmelding
- Intake en Regiebehandelaarscontact plannen met beschikbare psycholoog en regiebehandelaar.
- Bevestiging van afspraken per e-mail.
- Plant MDO's en voor de GBGGZ overleg tussen intaker en RB in.
- Verschaft informatie conform algemene voorwaarden en behandelovereenkomst 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. het intakeformulier verwerkt in basisteksten.
- Voormeting ROM, zie verder ROM-handleiding
- Voert zo nodig onderzoek uit
- Handelt de administratie af
- Regiebehandelaar voert vervolginname uit en stelt diagnoses.
- Regiebehandelaar accordeert en ondertekend behandelplan.
- Stelt conceptbehandelplan op volgens format behandelplan
- Bespreekt intake in het MDO, waarbij de psychiater en de regiebehandelaar aanwezig zijn.
- Psycholoog bespreekt met cliënt een behandelplan met afspraken over omvang, vorm en inhoud van zorg en termijn waarop zorg kan worden gerealiseerd
- Indien de client toestemming heeft gegeven voor contact met zijn/haar huisarts, ontvangt de huisarts gedurende het gehele traject informatie betreffende het behandelplan en de voortgang van de behandeling. 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 patiënt/cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend adviesindien [naam instelling] geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

- Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen [naam instelling] is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de indicierend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose): [open tekstveld]

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. Veelal komen verwijzingen binnen via Zorgdomein en Tipp.

Screening

Nieuwe aanmeldingen worden eerst gescreend op basis van geldende exclusie-criteria en vervolgens aangemeld of afgewezen. Daarna worden cliënten toebedeeld aan de meest geschikte behandelaar/behandelaren.

Bij twijfel over de aansluiting van het behandel aanbod op de hulpvraag zal er contact worden gezocht met de verwijzer en/of zal de aanmelding gedurende het MDO worden besproken. Indien nodig zal er contact worden gezocht met verwijzer en/of cliënt.

Nadat de verwijzing is goedgekeurd zal het secretariaat een afspraak inplannen voor een intakegesprek.

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. Er wordt aandacht besteed aan psychosociale factoren en geschiedenis van cliënt.

Regiebehandelaarscontact (indicierend regiebehandelaar)

Gedurende de intakefase zal er ook een gesprek met de regiebehandelaar plaatsvinden. De regiebehandelaar zal gekozen worden op basis van problematiek en beschikbaarheid. Indien cliënt wenst te wisselen van regiebehandelaar kan hij/zij dit aangeven en zal Amatus kijken naar de mogelijkheden.

De indicierend regiebehandelaar analyseert het probleem, op basis van professionele kennis en ervaring, maakt de probleemanalyse, stelt een diagnose en maakt een behandelplan op hoofdpijnen (samen met de basispsycholoog). Tevens zal de regiebehandelaar zorg dragen voor de inbreng in het MDO. Tevens is de regiebehandelaar verantwoordelijk voor de zorgvraagtypering. Tijdens ingrijpende wijzigingen in complexiteit van situatie of vastlopen van de behandeling stelt de regiebehandelaar zo nodig een nieuw behandelplan op.

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

Op basis van de intake, het onderzoek en de teambespreking wordt een advies geformuleerd. Hierin worden de behandelmogelijkheden met cliënt besproken.

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.

16. Behandeling en begeleiding

- Het behandelplan wordt als volgt opgesteld: (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

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 (regie)behandelaar als cliënt.

Evaluatie

Zodra cliënt in zorg is 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 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.

- Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar: [beschrijving rol en taken coördinerend regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars]

Behandelaar

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

De coördinerend regiebehandelaar

Zorgt voor goede afstemming en coördinatie van het zorgaanbod en samenwerking tussen betrokken zorgverleners/het multidisciplinair team. Hij of zij 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. Waar nodig werkt de coördinerend regiebehandelaar het behandelplan op meer gedetailleerd niveau uit. Daarnaast reflecteert hij regelmatig, samen met de cliënt op de behandeling in vastgelegde evaluatiemomenten (en bij ingrijpende veranderingen samen met de indicierend regiebehandelaar) en stelt hij waar nodig het behandelplan bij of beëindigt hij het behandelplan. Daarnaast is de coördinerend regiebehandelaar tevens verantwoordelijk voor de zorgvraagtypering volgens de HONOS+.

De coördinerend regiebehandelaar fungeert als centrale aanspreekpunt voor de cliënt.

- De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt binnen [naam instelling] als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM): [open tekstveld]

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. Dit gebeurt voor de multidisciplinaire setting in een MDO. Tevens zal er voor elk MDO een evaluatie plaatsvinden met cliënt, regiebehandelaar (en eventueel ook met mede-behandelaren).

Frequentie

Het periodieke interval wordt bepaald door de intensiteit waarin de zorg geboden wordt, alsook de zorgvraagtypering. Hierin zijn evaluatiedata gekoppeld aan de HONOS+ leidend.

1. Van deze bijeenkomsten/overleggen 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. De Honos+ wordt tijdens evaluatiemomenten afgenomen door de regiebehandelaar.

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.

- Binnen Amatus GGZ reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt: [toelichting op wijze van reflectie en frequentie]

Cliënt evalueert de behandeling met diens (regie)behandelaar alvorens cliënt in het MDO wordt besproken. Hierbij wordt er door de regiebehandelaar opnieuw een HONOS+ afgenomen om de zorgvraag opnieuw te typeren en eventuele voortgang te meten. De frequentie hiervan is afhankelijk van het zorgvraagtype zoals opgenomen in de HONOS+.

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.

- De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen [naam instelling] op de volgende manier gemeten: [wanneer, hoe]

Clienttevredenheidslijst

Cliënten wordt gevraagd om tenminste aan het einde van een behandeling, of bij een voortijdige beëindiging, een cliënttevredenheidslijst in te vullen. De vragenlijst wordt gebruikt om binnen Amatus in kaart te brengen op welke punten cliënten goede ervaringen hebben en waar nog verbetering mogelijk is. Deze vragenlijst wordt aan het eind van de behandeling gevraagd om in te vullen.

17. Afsluiting/nazorg

- De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken: [o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen]

De behandelaar en coördinerend regiebehandelaar sturen na elke afsluiting een brief naar de verwijzer, waarbij de cliënt, indien gewenst, een kopie ontvangt. 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. Cliënten hebben een terugvalpreventieplan. Bij hernieuwde klachten of terugval kan cliënt zich opnieuw melden bij de huisarts en kan er indien passend een nieuwe verwijzing worden gevraagd.

- Patiënten/cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval: [open tekstveld]

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 (365 dagen) 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. Indien cliënt opnieuw in zorg komt, dient de behandelaar zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen 60 dagen een brief naar de huisarts te versturen om deze te informeren over betreffende aanmelding van cliënt.
- Als er een langere periode is verstreken dient cliënt zich opnieuw bij de huisarts te melden. Deze zal dan een inschatting maken en cliënt zo nodig opnieuw verwijzen.

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 [aanvink mogelijkheid]

- [Naam bestuurder van [naam instelling]]: Jos Faarts
- [Plaats]: Elsloo
- [Datum]: 17-05-2022

Toets op vinkje, ingevulde naam, plaats en datum

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 of ander keurmerk);
- zijn algemene leveringsvoorwaarden;
- het binnen de instelling geldende professioneel statuut.