

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

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: GGZ Centrum Nederland BV

Hoofd postadres straat en huisnummer: Generaal Foulkesweg 28

Hoofd postadres postcode en plaats: 6703BS Wageningen

Website: www.ggzwageningen.nl

KvK nummer: 55047009

AGB-code 1: 22227379

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: J.M. van Harn

E-mailadres: avanharn@ggzwageningen.nl

Telefoonnummer: 0317413901

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.ggzwageningen.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

GGZ Centrum Wageningen is een laagdrempelig centrum voor Geestelijke GezondheidsZorg. In ons centrum bieden wij zowel zorg aan Kinderen&Jeugd als aan Volwassenen. Daarnaast levert ons centrum diensten in het kader van de WMO. Op alle drie terreinen worden meerdere trajecten aangeboden:

- consultatie en advies
- uitgebreid psychiatrisch en psychologisch onderzoek (naar cognitieve functies, persoonlijkheidsstructuur, ASS, ADHD, neuropsychologisch onderzoek)
- Begeleiding en advisering van het systeem dat bij de cliënt betrokken is
- Behandeling van psychische en psychiatrische problematiek

GGZ Centrum Nederland is gespecialiseerd in de behandeling en begeleiding van cliënten met psychische en psychiatrische problematiek. Het gaat hierbij zowel om Kinderen&Jeugdigen als om Volwassenen.

Verwijzers

Cliënten kunnen naar ons worden verwezen door:

1. De huisartsen in de omgeving van het centrum
2. De Gemeentes in de regio, in het kader van de WMO

Samenwerking met de huisartsen in de omgeving van het centrum is van groot belang. In deze samenwerking is de rolverdeling van groot belang. Ons GGZ Centrum houdt een dagelijks inloopsprekkuur, maar de verwijzing naar ons Centrum is de verantwoordelijkheid en de beslissing van de huisarts. Er kan overleg plaatsvinden met de huisarts over de vraag of een cliënt moet worden verwezen voor basis- of voor specialistische GGZ.

De regionale gemeentes kunnen cliënten naar ons Centrum verwijzen in het kader van zorgverlening in het kader van de WMO. Om aan de vraag vanuit de gemeentes te voldoen hebben wij een aantal groepstrainingen ontwikkeld. De gemeentes kunnen hiervoor cliënten verwijzen met wie zij zelf in een traject bezig zijn. Het is van groot belang dat de Gemeentes van ons aanbod op de hoogte zijn.

School

Voor cliënten uit de doelgroep Kinderen&Jeugd geldt nogal eens dat de school van het kind of de jeugdige een belangrijke partner is

Begeleidingsinstelling

Het kan zijn dat cliënten een relatie hebben met een begeleidingsinstelling. Denk hierbij in de regio Wageningen aan:

1. De RIBW
2. Stichting Solidez

Gedurende de behandeling door ons Centrum of al in een eerder stadium kan het zijn dat een cliënt een begeleidingsrelatie met een medewerker van de RIBW heeft. In zulke gevallen is het aangewezen te beslissen of behandeling door ons Centrum of begeleiding door de RIBW voorop staat en welke gevolgen dat heeft voor de gezamenlijke strategie. Deze praktijk van samenwerken met de RIBW is heel goed gekomen. De samenwerking met de RIBW is van groot belang voor ons Centrum. Begeleiding door Solidez kan ook plaatsvinden tegelijkertijd met een behandeling op ons Centrum. Ook hier geldt dat een goede samenwerking van belang is. In de praktijk zijn van deze samenwerking eveneens goede voorbeelden te geven.

Andere GGZ instellingen

Tenslotte kan het zo zijn dat cliënten eerder zorg hebben ontvangen van een andere GGZ instelling (denk aan Pro Persona), dat zij contact hebben met een andere GGZ instelling in de loop van het behandelproces bij ons Centrum (denk aan contact met de Crisisdienst van Pro Persona) of dat cliënten van ons het advies krijgen zich voor vervolgbehandeling bij een andere GGZ instelling aan te melden. We kunnen hierbij met name denken aan

1. Een andere GGZ instelling voor basis- en generalistische GGZ zorg
2. Een hoogspecialistische GGZ instelling.

Wanneer het gaat om een andere GGZ instelling voor basis- en generalistische GGZ zorg dan gaat het vaak om een verwijzing omdat de cliënt verhuist of dat om een andere reden de zorg bij de andere instelling niet kan worden verstrekt. Uitwisseling van behandelgegevens is dan aangewezen.

Contact met de crisisdienst (in de regio Wageningen is dat met de crisisdienst van Pro Persona) kan in de loop van de behandeling in ons Centrum plaatsvinden. Ook dan is uitwisseling van behandelgegevens erg belangrijk.

Bij verwijzing naar een hoogspecialistische instelling (denk aan een kliniek voor eetstoornissen of een hoog-intensieve traumabehandeling) is het doorgaans zo dat de behandelrelatie van de cliënt met ons Centrum doorloopt en weer wordt opgepakt nadat de hoogspecialistische zorg is beëindigd.

Zetten wij de partners in de keten op een rij:

1. Huisartsen
2. Gemeentes in de regio
3. Schoolsysteem
4. RIBW
5. Solidez
6. Andere GGZ-instellingen
7. Hoog-specialistische GGZ-instellingen

Graag wil het GGZ Centrum Nederland de samenwerking met genoemde ketenpartners zo goed mogelijk vorm geven.

5. GGZ Centrum Nederland BV heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz
de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij GGZ Centrum Nederland BV terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Klinisch Psycholoog

Psychotherapeut

GZ psycholoog

7. Behandelsettings gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij GGZ Centrum Nederland BV terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Psychiater

Klinisch Psycholoog

Psychotherapeut

GZ psycholoog

8. Structurele samenwerkingspartners

GGZ Centrum Nederland BV 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):

Verwijzers

Cliënten kunnen naar ons worden verwezen door:

1. De huisartsen in de omgeving van het centrum
2. De Gemeentes in de regio, in het kader van de WMO

Samenwerking met de huisartsen in de omgeving van het centrum is van groot belang. In deze samenwerking is de rolverdeling van groot belang. Ons GGZ Centrum houdt een dagelijks inloopsprekkuur, maar de verwijzing naar ons Centrum is de verantwoordelijkheid en de beslissing van de huisarts. Er kan overleg plaatsvinden met de huisarts over de vraag of een cliënt moet worden verwezen voor basis- of voor specialistische GGZ.

De regionale gemeentes kunnen cliënten naar ons Centrum verwijzen in het kader van zorgverlening in het kader van de WMO. Om aan de vraag vanuit de gemeentes te voldoen hebben wij een aantal groepstrainingen ontwikkeld. De gemeentes kunnen hiervoor cliënten verwijzen met wie zij zelf in een traject bezig zijn. Het is van groot belang dat de Gemeentes van ons aanbod op de hoogte zijn.

School

Voor cliënten uit de doelgroep Kinderen&Jeugd geldt nogal eens dat de school van het kind of de jeugdige een belangrijke partner is

Begeleidingsinstelling

Het kan zijn dat cliënten een relatie hebben met een begeleidingsinstelling. Denk hierbij in de regio Wageningen aan:

1. De RIBW
2. Stichting Solidez

Gedurende de behandeling door ons Centrum of al in een eerder stadium kan het zijn dat een cliënt een begeleidingsrelatie met een medewerker van de RIBW heeft. In zulke gevallen is het aangewezen te beslissen of behandeling door ons Centrum of begeleiding door de RIBW voorop staat en welke gevolgen dat heeft voor de gezamenlijke strategie. Deze praktijk van samenwerken met de RIBW is

heel goed gekomen. De samenwerking met de RIBW is van groot belang voor ons Centrum. Begeleiding door Solidez kan ook plaatsvinden tegelijkertijd met een behandeling op ons Centrum. Ook hier geldt dat een goede samenwerking van belang is. In de praktijk zijn van deze samenwerking eveneens goede voorbeelden te geven.

Andere GGZ instellingen

Tenslotte kan het zo zijn dat cliënten eerder zorg hebben ontvangen van een andere GGZ instelling (denk aan Pro Persona), dat zij contact hebben met een andere GGZ instelling in de loop van het behandelproces bij ons Centrum (denk aan contact met de Crisisdienst van Pro Persona) of dat cliënten van ons het advies krijgen zich voor vervolgbehandeling bij een andere GGZ instelling aan te melden. We kunnen hierbij met name denken aan

1. Een andere GGZ instelling voor basis- en generalistische GGZ zorg
2. Een hoogspecialistische GGZ instelling.

Wanneer het gaat om een andere GGZ instelling voor basis- en generalistische GGZ zorg dan gaat het vaak om een verwijzing omdat de cliënt

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

GGZ Centrum Nederland BV ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Er wordt bij aanstelling gecontroleerd en in het personeelsdossier aangetekend of de zorgverleners van ons Centrum geregistreerd zijn in het BIG-register. Voor de zorgverleners gelden daarnaast de richtlijnen van de verschillende beroepsverenigingen van de zorgverleners, zoals NVP, NVvP, FGzP en VGt.

In ons Centrum geldt tevens ons Document "Professioneel Statuut GGZ Centrum Wageningen", waarin taken en verantwoordelijkheden van de verschillende functies worden vastgesteld.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

In ons Centrum staan het overleg en de afstemming met met de cliënt centraal. Alle beslissingen in de loop van een behandeling worden samen met de cliënt genomen. Ook het handelen van de uitvoerende behandelaren wordt in het overleg met de cliënt getoetst. Dit overleg vindt plaats bij het vaststellen van het Vervolgbeleid na Intake en bij elke evaluatie van een afgerond Vervolgbeleid. Een Vervolgbeleid heeft een duur van ten hoogste 4 maanden waarna altijd een evaluatie plaatsvindt. Zowel de Cliënt als de uitvoerend behandelaar kunnen verzoeken om een eerdere evaluatie als de ontwikkelingen hiertoe aanleiding geven. Zie verder voor een gedetailleerde beschrijving deel III.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Met elke zorgverlener van ons Centrum vindt jaarlijks een ontwikkelings- en resultatengesprek plaats waarin aan de orde komt welke scholings- en opleidingsafspraken er gemaakt kunnen worden voor de komende periode.

10. Samenwerking

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

Upload van uw professioneel statuut op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen GGZ Centrum Nederland BV is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Het overleg binnen onze instelling is gekoppeld aan de beslismomenten bij de uitvoering van de behandeling. In grote lijnen ziet dat er als volgt uit:

Anmelding en Screening Screener en cliënt besluiten of een intake op zijn plaats is en wanneer

de intake gaat plaats vinden

Intake Client heeft gesprek met Intaker;

Cliënt heeft vervolgens een gesprek met de Hoofdbehandelaar

Intaker en Hoofdbehandelaar hebben een MDO;

Cliënt en Intaker besluiten over het voorgestelde Vervolgbeleid

Uitvoeren Vervolgbeleid Behandelaar voert het Vervolgbeleid uit in een periode van ten hoogste 4 maanden waarna evaluatie volgt; als er meer behandelaren zijn dan voert elke

behandelaar het eigen Vervolgbeleid uit. Er is dan ook een regie-behandelaar

Evaluatie en eventueel Afronding Elk Vervolgbeleid wordt geëvalueerd ten hoogste 4 maanden na de start van het Vervolgbeleid. De Cliënt evalueert het Vervolgbeleid met de behandelaar.

Daarna vindt een gesprek tussen Cliënt en Hoofdbehandelaar plaats waarin Vervolgbeleid wordt geëvalueerd en wordt besproken of een nieuw Vervolgbeleid aangewezen is. Vervolgens is er een MDO tussen Hoofdbehandelaar en Behandelaar (behandelaren). Het hieruit voortkomende voorstel voor vervolgbeleid (kan ook afronding van behandeling zijn) wordt daarna besproken door Behandelaar met Cliënt.

Daarnaast zijn er enkele ondersteunende overlegmomenten:

- de cliënt kan komen binnenlopen op het Inloopspreekuur dat dagelijks wordt gehouden
- de cliënt kan ook telefonisch of via email contact opnemen met behandelaar of hoofdbehandelaar
- de hoofdbehandelaar heeft een wekelijks spreekuur waarop alle behandelaren kunnen intekenen voor overleg. Uiteraard kunnen hierbij ook andere behandelaren worden betrokken
- er is wekelijks een werklunch waarbij alle zorgverleners van de instelling met elkaar kunnen overleggen over de uitwerking van behandelingen

Van alle verrichtingen en overleg wordt verslag gedaan in het Behandelbeleid (tab in het dossier) waarin alle vervolgbeleid per behandelaar en gedateerd wordt opgenomen zodat in een oogopslag kan worden gezien welke Vervolgbeleiden (meervoud) wanneer zijn uitgevoerd. Opent men zo'n Vervolgbeleid dan ziet men het doel van het Vervolgbeleid, de toegepaste interventie, een gedateerd verslag van elke verrichting, een verslag van de evaluatie door de behandelaar, een verslag door de evaluatie van de hoofdbehandelaar, de aanbevelingen voor een eventueel nieuw Vervolgbeleid en de resultaten van het Vervolgbeleid op de ROM-metingen.

Bij Volwassenen is de Hoofdbehandelaar Klinisch Psycholoog – Psychotherapeut, bij Kinderen&Jeugd is de Hoofdbehandelaar Psychiater Kinderen&Jeugd.

10c. GGZ Centrum Nederland BV hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Bij het vaststellen van het Vervolgbeleid (bij intake en bij elke volgende evaluatie) komt steeds expliciet de vraag aan de orde of het aangewezen is de behandeling in ons Centrum voort te zetten. Uitkomsten van evaluatie en resultaten op ROM-metingen zijn hiervoor bepalend. Het resultaat van de evaluatie van een Vervolgbeleid kan dus zijn dat besloten wordt tot terugverwijzing naar de huisarts, verwijzing naar een begeleidende instantie (RIBW, Maatschappelijk Werk), verwijzing naar een meer intensieve vorm van behandeling, klinisch of deeltijd. In feite geven de resultaten van de behandeling en de kwaliteit van de behandelrelatie (die ook wordt gemeten en besproken bij evaluatie) hierin de doorslag.

10d. Binnen GGZ Centrum Nederland BV geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

De procedure die van toepassing zijn bij verschil van inzicht tussen zorgverleners binnen de instelling worden beschreven in ons Professioneel Statuut. De hoofdlijn is dat behandelaren en hoofdbehandelaar altijd op consensus gericht zijn. De visie van de cliënt op het doel van de eigen behandeling is hierbij in hoge mate bepalend. Het uitgangspunt is dat de cliënt het doel bepaalt en de behandelaar zijn kunnen inzet om dat doel te bereiken. De hoofdbehandelaar dient vooral als een regisseur en tacticus. De behandelaar is zelf immers bij uitstek deskundig over de wijze waarop hij of

zij dat doel bereikt. Doel van de evaluatie is niet om te bespreken hoe de behandelaar de behandeling heeft uitgevoerd, maar vooral om het eens te worden over het doel voor de komende periode van ten hoogste 4 maanden en dan de geschikte behandelaar om dit doel te bereiken erbij te zoeken. Getoetst wordt dus vooral of de behandelaar zijn kunnen heeft ingezet om het afgesproken doel te bereiken.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt 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 patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:

Ja

11d. GGZ Centrum Nederland BV levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij

Naam instelling: Dhr. J. De Munnink

Contactgegevens: jdemunnink@ggzwageningen.nl

De klachtenregeling is hier te vinden:

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake en behandeling

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.

Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

14. Aanmelding en intake

14a. 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):

Vooraf

Het betrekken bij het onderzoek van het primaire steunsysteem

Het is vaak aangewezen dat het primaire steunsysteem bij het uitvoeren van de Intake betrokken wordt. Dat is vooral, maar niet uitsluitend, het geval bij Intakes van jeugdige cliënten. Het doel is het verwerven van informatie en het betrekken van het steunsysteem bij de uitvoering en evaluatie van

de behandeling.

Aanmelding

Verwijzing door de huisarts naar ons Centrum

Cliënten worden door de huisarts verwezen voor zorgverlening in het kader van de GGZ . In ons Centrum kan zowel Gegeneraliseerde Basis GGZ als Specialistische GGZ worden gegeven. Verwijzing door de huisarts is hierbij een vereiste.

Telefonische Bereikbaarheid

GGZ Centrum Nederland is tijdens kantooruren telefonisch bereikbaar voor cliënten en verwijzers, via het centrale nummer. Van maandag t/m vrijdag is overdag binnen kantooortijden secretariaat aanwezig. Het secretariaat is verantwoordelijk voor het aannemen van telefonische berichten en het afhandelen hiervan. Daarnaast hebben alle behandelaren een mobiele telefoon waarmee zij zelf contacten onderhouden met cliënten, familie, verwijzers en andere ketenpartners.

Werkwijze:

1. Het secretariaat is verantwoordelijk voor de administratieve verwerking en planning. De telefoon wordt aangenomen met naam organisatie en voor- en achternaam van de medewerker.
2. De beller wordt voorkomend te woord gestaan. Er wordt gevraagd waarvoor men belt.
3. Indien mogelijk: verbind door.
4. De naam van de patiënt wordt genoteerd op gegevenskaart of in computer in patiëntendossier
5. Wil een cliënt zich aanmelden dan wordt hij/zij kort geïnformeerd over de aanmeldingsprocedure en uitgenodigd te komen op het Inloopspreekuur. Het Inloopspreekuur vindt dagelijks op werkdagen plaats van 9 – 10 uur. Tijdens het Inloopspreekuur is altijd een behandelaar aanwezig.

Screening

Screeningsgesprek

Door middel van het screeningsgesprek vormt de screener zich een beeld van de cliënt en de reden voor zijn wens zich aan te melden voor zorg. De screener heeft hierbij de volgende taken:

1. Bespreken dat voor een GGZ-aanmelding een verwijsbrief van de huisarts nodig is. Eventueel meldt de screener aan de huisarts dat de betreffende cliënt is komen aanlopen op het Inloopspreekuur
2. De screener vormt zich een oordeel over de termijn waarbinnen een eventueel intakegesprek moet plaatsvinden (regulier of spoed)
3. De screener beslist of er een intake moet plaatsvinden
4. De screener maakt een verslag van het screeningsgesprek. Dat verslag wordt opgenomen in het Intakeverslag

Werkwijze:

1. C neemt contact op:
 - a. C belt op. Tijdens het telefoongesprek wordt C uitgenodigd langs te komen bij het inloopspreekuur, dat dagelijks van 9 – 10 uur plaatsvindt.
 - b. C komt binnenlopen buiten het inloopspreekuur. C wordt uitgenodigd langs te komen bij het

inlooppreekuur, dat dagelijks van 9 – 10 uur plaatsvindt.

2. Wanneer C door de huisarts wordt verwezen voor een behandeling of onderzoek in het kader van de GGZ (BasisGGZ of Specialistische GGZ) heeft C een verwijfsbrief nodig van de huisarts.
3. De huisarts belt in voorkomende gevallen voor overleg. In principe vindt dat overleg plaats in de tijd van het dagelijkse spreekuur (9 – 10 uur) tenzij de omstandigheden om iets anders vragen
4. C meldt zich op het inlooppreekuur. Er vindt een kort gesprek plaats, een screeningsgesprek. Dit gesprek wordt gevoerd door de screener.
 - a. Van het screeningsgesprek wordt een kort verslag geschreven

14b. Binnen GGZ Centrum Nederland BV wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen GGZ Centrum Nederland BV 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 regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

Zoals hierboven verduidelijkt worden de DSM-classificatie en de Diagnostische Beschrijving vastgesteld door Hoofdbehandelaar in overleg met Intaker. Vervolgens worden ze door Intaker besproken met de Cliënt.

16. Behandeling

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

Zoals bij vraag 14 verduidelijkt wordt bij Intake en vervolgens bij elke evaluatie een afspraak gemaakt voor het uit te voeren Vervolgbeleid. De elementen van dit vervolgbeleid worden in een specifiek hiervoor ontworpen formulier vastgelegd. Het Vervolgbeleid is het behandelplan, zoals overeengekomen tussen Behandelaar, Cliënt en Hoofdbehandelaar.

Uitvoeren van Vervolgbeleid

Het uitvoeren van het vervolgbeleid zoals verwoord in het dossier onder het blad “Behandelbeleid”. De behandelaar houdt hierbij rekening met de in het behandelbeleid aangegeven fase van behandeling waarin de cliënt verkeert.

Inhoud van het Vervolgbeleid wordt bij het afrondend gesprek in de Intake definitief vastgesteld. Het vervolgbeleid bestaat uit (een keuze uit één of meer van) de volgende zaken:

1. Het domein waar de behandeling zich op richt;
2. Er wordt aangegeven of het een vervolg-Vervolgbeleid is dan wel een eerste Vervolgbeleid na Intake;
3. ROM-score bij aanvang
4. Er wordt aangegeven of er sprake is van een DSM-classificatie
5. De Fase van Verandering waarin de cliënt zich bevindt wordt aangegeven.
6. Het huidige behandeldomein van het actuele Vervolgbeleid; Dat kan bestaan uit:
 - o Psychodiagnostisch Onderzoek:
 - Persoonlijkheid
 - Cognitieve mogelijkheden
 - ASS
 - ADHD
 - Neuropsychologisch onderzoek
 - o Exploreren, Consulteren, Adviseren, Instrueren

- o Behandelen van een of meer domeinen waarbij we rekening houden met het feit dat een behandeling stress-verhogend of stress-verlagend georiënteerd kan zijn;
- 8. de frequentie van de uitvoering van sessies
- 9. de toe te passen interventie
- 10. de uitvoerend behandelaar
- 11. het aantal sessies
- 12. de datum van akkoord gaan door de cliënt
- 13. ruimtes voor rapportages, corresponderend met het aantal sessies
- 14. ROM-score bij het einde van het Vervolgbeleid
- 15. Ruimte voor rapportage van de evaluatie door de uitvoerend behandelaar en voor adviezen voor vervolg
- 16. Ruimte voor rapportage evaluatie door hoofdbehandelaar en aanbevelingen voor vervolg
- 17. Besluit tot vervolg
- 18. prognose bij afsluiting van dit vervolgbeleid

De behandelaar voert het behandelbeleid uit zoals aangegeven. Na ten hoogste 4 maanden vindt een evaluatie plaats. Een evaluatie kan niet later maar wel eerder plaatsvinden als hiervoor voldoende reden bestaat. Het kan zijn dat het aantal sessies minder tijd kost dan ten hoogste 4 maanden, maar het kan ook zijn dat er inhoudelijke redenen zijn om eerder te evalueren. Uitkomst van een eerdere evaluatie is evengoed het vaststellen van een Vervolgbeleid.

Een laatste mogelijkheid is nog dat er tussentijds een aanvullend Vervolgbeleid wordt vastgesteld, na overleg tussen behandelaar en hoofdbehandelaar. Denk bijvoorbeeld aan het toevoegen van een Vervolgbeleid met als domein “medicatie”.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen GGZ Centrum Nederland BV als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De behandelaar voert het behandelbeleid uit zoals aangegeven. Na ten hoogste 4 maanden vindt een evaluatie plaats. Een evaluatie kan niet later maar wel eerder plaatsvinden als hiervoor voldoende reden bestaat. Het kan zijn dat het aantal sessies minder tijd kost dan ten hoogste 4 maanden, maar het kan ook zijn dat er inhoudelijke redenen zijn om eerder te evalueren. Uitkomst van een eerdere evaluatie is evengoed het vaststellen van een Vervolgbeleid.

Een laatste mogelijkheid is nog dat er tussentijds een aanvullend Vervolgbeleid wordt vastgesteld, na overleg tussen behandelaar en hoofdbehandelaar. Denk bijvoorbeeld aan het toevoegen van een Vervolgbeleid met als domein “medicatie”.

16.d Binnen GGZ Centrum Nederland BV evalueert de regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

De behandelaar voert het behandelbeleid uit zoals aangegeven. Na ten hoogste 4 maanden vindt een evaluatie plaats. Een evaluatie kan niet later maar wel eerder plaatsvinden als hiervoor voldoende reden bestaat. Het kan zijn dat het aantal sessies minder tijd kost dan ten hoogste 4 maanden, maar het kan ook zijn dat er inhoudelijke redenen zijn om eerder te evalueren. Uitkomst van een eerdere evaluatie is evengoed het vaststellen van een Vervolgbeleid.

Een laatste mogelijkheid is nog dat er tussentijds een aanvullend Vervolgbeleid wordt vastgesteld, na overleg tussen behandelaar en hoofdbehandelaar. Denk bijvoorbeeld aan het toevoegen van een Vervolgbeleid met als domein “medicatie”.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen GGZ Centrum Nederland BV op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Evaluatiegesprekken.

Afname WAV vragenlijst

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling 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):

Wanneer de evaluatie van het Vervolgbeleid uitmondt in de conclusie dat de behandeling wordt afgesloten dan wordt er altijd besproken hoe het vervolg buiten ons Centrum er v oor de cliënt uit zal zien. Van elke evaluatie ontvangt de huisarts bericht en dus ook van de uitkomst van een evaluatie die een afronding blijkt op te leveren. Mocht de conclusie zijn dat Cliënt wordt doorverwezen naar een andere instelling (Begeleiding of Intensievere Behandeling in klibniek of DB) dan ontvangt de huisarts dit advies eveneens. De cliënt blijft bij doorverwijzing in zorg tot de overdracht heeft plaatsgevonden. Een warme overdracht is altijd ons streven. Afsluiten van dossier vindt pas plaats wanneer elders behandeling wordt gestart. Ook na afsluiten vande behandeling is het een cliënt altijd toegestaan contact met ons centrum op te nemen dan wel binnen te lopen in ons Inloopspreekuur dat dagelijks wordt gehouden.

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

Ook na afsluiten vande behandeling is het een cliënt altijd toegestaan contact met ons centrum op te nemen dan wel binnen te lopen in ons Inloopspreekuur dat dagelijks wordt gehouden.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van GGZ Centrum Nederland BV :

J.M. van Harn

Plaats:

Wageningen

Datum:

06-06-2017

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:

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);

Een kopie van de overeenkomst met SBG voor aanlevering van ROM-gegevens;

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.