

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling zoals bekend bij KVK: nl-psy b.v.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Fabrieksweg 4
Hoofd postadres postcode en plaats: 7902NM Hoogeveen
Website: www.nl-psy.nl
KvK nummer: 61048631
AGB-code 1: 22221060

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: P. Raap
E-mailadres: info@nl-psy.nl
Tweede e-mailadres: Wim.deNeve@nl-psy.nl
Telefoonnummer: 0528769033

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.nl-psy.nl

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Het bieden van ambulante medisch specialistische ggz zorg aan mensen met problemen, jeugd, volwassenen en ouderen. Wij bieden diagnostiek, directe zorg en ondersteuning, algemene en specifieke behandelingen. Wij zijn breed gericht, kijken zowel naar de specifieke problemen alsook naar het functioneren en welbevinden, zowel medisch als sociaal.

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

Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Delirium, dementie en overig
Schizofrenie
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
 Dissociatieve stoornissen
 Genderidentiteitsstoornissen
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Seksuele problemen
 Slaapstoornissen
Persoonlijkheid

Somatoform
Eetstoornis

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

Nee

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

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl

ass en/of adhd en depressie en/of angst

ptss en persoonlijkheidsstoornis

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Verwijzingen vinden plaats vanuit huisartsen, ziekenhuizen, ggz instellingen en sociale wijkteams van gemeenten.

Wij werken samen met allerlei zorgorganisaties op het gebied van waarneming, onderlinge verwijzing, scholing, onderwijs. Wij bieden plaats aan stages voor hbo- en universitair geschoolde studenten, bieden opleidingsplaatsen tot gz-psycholoog en verpleegkundig specialist.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatie model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

6a. nl-psy b.v. heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz:

Verpleegkundig specialist, gz-psycholoog, orthopedagoog generalist, klinisch psycholoog, psychotherapeut, psychiater, kinder- en jeugdpsychiater.

6b. nl-psy b.v. heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Verpleegkundig Specialist GGZ, Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige, GZ-Psycholoog, Orthopedagoog Generalist, Klinisch Psycholoog, Psychiater.

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Verpleegkundig Specialist GGZ, Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige, GZ-psycholoog, Orthopedagoog Generalist, Klinisch Psycholoog, Psychiater.

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Verpleegkundig Specialist GGZ, Klinisch Psycholoog, Psychiater

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Verpleegkundig Specialist GGZ, GZ-Psycholoog, Orthopedagoog Generalist, Klinisch Psycholoog, Psychiater

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Klinisch Psycholoog, Psychiater

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Verpleegkundig Specialist GGZ, Klinisch Psycholoog, Psychiater.

Categorie D Indicerend regiebehandelaar:

Klinisch Psycholoog, Psychiater.

Categorie D Coördinerend regiebehandelaar:

Verpleegkundig specialist, Klinisch Psycholoog, Psychiater.

7. Structurele samenwerkingspartners

nl-psy b.v. werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij

NAW-gegevens en website)):

- Klik-Drenthe: aangesloten vrijgevestigde zorgaanbieders jeugd in Drenthe, uitwisseling van ervaringen mbt. de praktijkvoering; <http://www.klik-drenthe.nl/>

- VZGP: functie: klachtencommissie en intervisie met collega psychiaters, meerdere vrijgevestigdepsychiaters; <https://www.vzgp.nl/>

- Pro-Zwolle functie: ondersteuning van de behandeling van gezamenlijke patienten <https://www.pro-zwolle.nl>

- Vereniging vrijgevestigde zorgverleners IJsselland plus; <http://www.vrijgevestigden-ijssellandplus.nl/>

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

nl-psy b.v. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Er is maandelijks een regiebehandelarenoverleg met daarin Verpleegkundig Specialist, Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige, GZ-Psycholoog, Klinisch Psycholoog, Orthopedagoog Generalist, Psychiater.

Ik dit overleg komen casuïstiek, werkwijze, competenties van de regiebehandelaar etc. aan de orde.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

nl-psy b.v. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Alle zorgverleners hebben een afgeronde opleiding gericht op een beroep vermeld in het CONO / VWS Beroepenschema eerste en tweede lijn GGZ. Zij voldoen aan de beroepentabel zorgprestatie model.

Big geregistreerde zorgverleners zijn gespecialiseerd en volgen herscholing en worden geherregistreerd volgens de normen van hun beroepsgroep en voldoen aan de standaarden van hun beroepsgroep.

Niet big-geregistreerde zorgverleners volgen scholing en supervisie en registreren volgens het kwaliteitsregister jeugd, en/of zijn wetenschappelijk geschoold psycholoog of orthopedagoog. Registraties worden jaarlijks gecontroleerd tijdens jaargesprekken.

Intern vindt deskundigheidsbevordering plaats tijdens het maandelijks regiebehandelarenoverleg en tijdens het multidisciplinair overleg zowel op op patiënt- en beleidsniveau plaats en is er supervisie.

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

Voorop in de behandeling staan, naast psychiatrische diagnostiek en behandeling als uitgangspunt, non-specifieke factoren waarvan bekend is dat deze sterk bepalend zijn voor de kwaliteit en resultaten van de behandeling.

Verder werken zorgverleners volgens evidence based en best evidence available zorgstandaarden. Ze hanteren daarbij landelijk bekende onderzoeks- en behandelprotocollen zodanig dat deze aansluiten bij de patiënt en zijn omgeving.

De uitvoering en borging is een continu proces binnen nl-psy, welke wordt gestuurd door de regiebehandelaar.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

De deskundigheid van zorgverleners is gewaarborgd doordat zij voldoen aan de aan hun beroep gestelde herregistratie eisen door bijvoorbeeld BIG, KNMG of de SKJ, de instelling bewaakt dit middels jaargesprekken met zorgverleners. Voor alle medewerkers is er scholingsbudget beschikbaar.

Daarnaast zijn er intern patientenbesprekingen, lezingen tbv. deskundigheidsbevordering en is er intern supervisie voor de zorgverleners.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):

Ja

10b. Binnen nl-psy b.v. is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld (beschrijf wat u heeft geregeld voor het uitvoeren van de (multidisciplinaire) overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging):

Wekelijks patiëntenoverleg in aanwezigheid van Psychiater, Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige, Verpleegkundig Specialist GGZ, GZ psycholoog, Psycholoog, Orthopedagoog en Psychiatrisch Verpleegkundige, een multidisciplinair team. De medebehandelaar doet verslag van het overleg in het dossier van de besproken patiënt. Behandelplanbesprekingen vinden plaats tussen Patient, regiebehandelaar en medebehandelaar, evenals evaluaties. Er vindt gedetailleerd uitwisseling plaats op patiënt niveau.

10c. nl-psy b.v. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Opschalen: indien de klachten ondanks de aangeboden behandeling en de gevolgde behandelprocedures niet verminderen of verergeren, in samenspraak met de patient, waarbij opschalen betekent verwijzen naar dagbehandeling en/of klinische behandeling.

Afschalen daar waar er gedurende de behandeling voldoende vermindering van de klachten wordt bereikt en vragen rondom de stoornis voldoende zijn beantwoord, of dat de patient chronische klachten zelfstandig voldoende weet te hanteren binnen de diverse leefgebieden, of er gedurende de behandeling andere, niet psychische, problemen naar voren komen (bijvoorbeeld financiële problemen) waarbij deze problemen worden verwezen naar het voorliggend veld, bijvoorbeeld de POH-GGZ of het maatschappelijk werk.

10d. Binnen nl-psy b.v. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Bespreking van de verschillen van inzicht in het multidisciplinaire team.

1. bespreking van het verschil met niet bij het zorgproces betrokken medebehandelaars
2. bespreken van de verschillen met de regiebehandelaar
3. bespreken van de verschillen met de psychiater
4. bespreken van de verschillen met de psychiater, de medebehandelaars en de patient

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):

Ja

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

12b. Patiënten/cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: de geschillencommissie zorg

Contactgegevens: www.degeschillencommissiezorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.degeschillencommissiezorg.nl

III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt 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 deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.kiezenindeggz.nl

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

De aanmelding/verwijzing van de huisarts wordt ontvangen door het secretariaat. De intaker nodigt telefonisch uit en informeert over de verdere gang van zaken en maakt een afspraak voor een eerste gesprek, dit wordt schriftelijk bevestigd. Een orthopedagoog, psycholoog of psychiatrisch verpleegkundige doet de intake, de regiebehandelaar wordt bij de intake betrokken. Het streven is om de intaker ook de verdere behandelaar te laten zijn. De verdere communicatie verloopt via de behandelaar.

14b. Binnen nl-psy b.v. wordt de patiënt/cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen uw 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)

De aanmelding komt binnen middels verwijzing door de huisarts, de gemeente of medisch specialist. Een orthopedagoog, psycholoog of psychiatrisch verpleegkundige start de intake. De indicierend regiebehandelaar wordt betrokken bij de intake en stelt de diagnose en de differentiaal diagnose vast. De indicierend regiebehandelaar communiceert dit met de patient en de behandel mogelijkheden worden besproken. Het streven is dat de intaker ook de verdere behandeling oppakt of dat er een combinatie wordt gemaakt met behandelaren van verschillende disciplines. De verdere communicatie verloopt via de medebehandelaar, waar nodig met de regiebehandelaar. Voorts is er sprake van procesdiagnostiek, indien er gedurende de behandeling reden is om de diagnose bij te stellen wordt dat met de regiebehandelaar besproken en wordt dat afgestemd met de patient.

16. Behandeling en begeleiding

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

Op basis van de gegevens uit de intake en de bespreking binnen het multidisciplinaire team wordt in overleg tussen patient, medebehandelaar en indicierend regiebehandelaar een behandelplan opgesteld en besproken. Zodra er overeenstemming is over het behandelplan, wordt dit door de indicierend regiebehandelaar geaccordeerd. Dan volgt ondertekening.

16b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

De medebehandelaar voert de behandeling uit en verzamelt de resultaten van de behandeling en eventuele vragen en/of opmerkingen van de patiënt. De medebehandelaar bespreekt dit in het multidisciplinaire team, waar de coördinerend regiebehandelaar deel van uitmaakt. Indien er onduidelijkheden blijven bestaan bij de patiënt of indien het behandelbeleid wijzigt wordt dit door de medebehandelaar samen met de regiebehandelaar met de patiënt besproken.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen nl-psy b.v. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgangsbeprekingen c.q. behandelbeoordelingen vinden, afhankelijk van de zorgzwaarte, plaats daar waar er een wijziging van het behandelbeleid is aangewezen, halfjaarlijks of uiterlijk jaarlijks. Daar wordt ook een nieuw of gewijzigd behandelplan opgesteld. Bij afronden van de behandeling of uiterlijk jaarlijks worden vragenlijsten ingevuld ter monitoring van de voortgang van de behandeling en een vragenlijst tbv. de patienttevredenheid afgegeven. De regiebehandelaar is hierbij betrokken.

16d. Binnen nl-psy b.v. reflecteert de coördinerend 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 voortgangsbeprekingen c.q. behandelbeoordelingen vinden, afhankelijk van de zorgzwaarte, plaats daar waar er een wijziging van het behandelbeleid is aangewezen, halfjaarlijks of uiterlijk jaarlijks. Daar wordt ook een nieuw of gewijzigd behandelplan opgesteld. Evaluatie vindt plaats in de vorm van een gesprek tussen patiënt (en eventuele naasten), regiebehandelaar en medebehandelaar.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen nl-psy b.v. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Na afronden van de behandeling of jaarlijks met de CQi-GGZ-VZ-AMB.

17. Afsluiting/nazorg

17a. 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):

Afrondend gesprek met de patiënt aan het einde van de behandeling. Hierin komt aan de orde hoe de verwijzer te informeren en welke vervolgstappen worden geadviseerd. Schriftelijk informeren van de verwijzer na akkoord van de patiënt, bij een vervolgbehandeling bij een andere behandelaar of begeleider, deze informeren.

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

Direct contact opnemen voor het maken van een nieuwe afspraak of, indien er een nieuwe verwijzing noodzakelijk is wordt een afspraak gemaakt nadat de verwijzer akkoord is.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van nl-psy b.v.:

P. Raap

Plaats:

Hoogeveen

Datum:

30-06-2022

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

Ja

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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