

GGZ Kwaliteitsstatuut

Spectrum GGZ B.V.



Goedgekeurd per 1 januari 2019

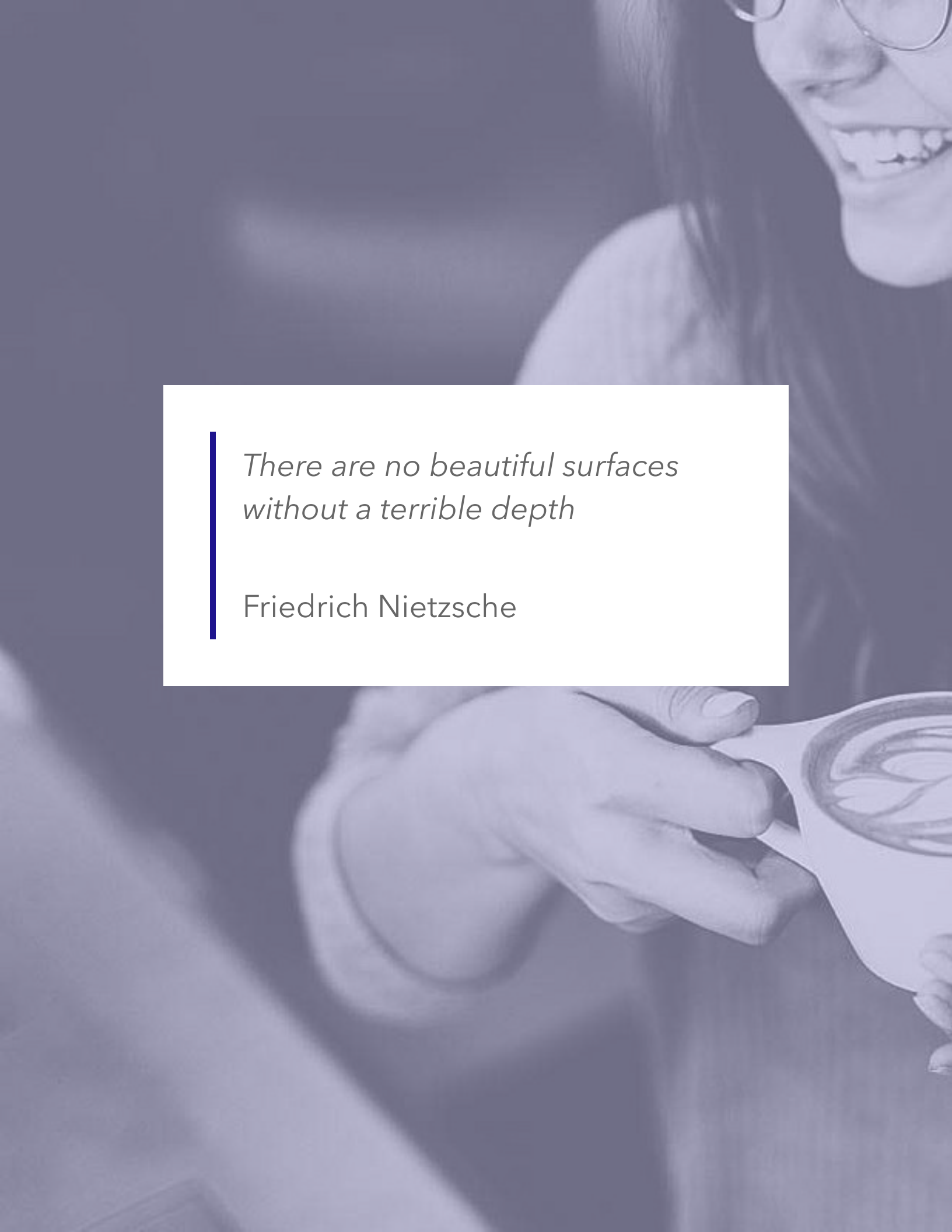
Spectrum GGZ B.V.

KvK: 72862009

AGB: 22221081

www.spectrumggz.nl

info@spectrumggz.nl

A person with glasses is smiling and holding a white coffee cup with latte art. The image is overlaid with a semi-transparent blue filter. A white rectangular box is positioned in the center-left of the image, containing text.

*There are no beautiful surfaces
without a terrible depth*

Friedrich Nietzsche

Welkom bij het kwaliteitsstatuut van Spectrum GGZ

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.

Bestuursmissie

Spectrum GGZ wil een gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorginstelling zijn die zich toelegt op het bieden van zorg aan mensen die lichte tot gemiddelde psychische problemen ondervinden. De deskundigheid zit voornamelijk in de kennis van en over culturen, waardoor de wereldburger op juiste wijze bejegend kan worden in alle fasen, van intake tot diagnostiek en behandeling.

De zorg die Spectrum GGZ wil bieden dient kleinschalig, persoonlijk, effectief, doelmatig en duurzaam te zijn, waarbij zelfregie en zorgbehoefte van de zorgvrager telkens kritisch zal worden meegewogen. We willen daarmee uitgroeien tot een centrum voor excellente en topklinische zorg.

We helpen cliënten ook bij het vinden van een nieuw evenwicht en het weer functioneren binnen de maatschappij. Immers, een succesvolle integratie draagt bij aan de vermindering van psychische klachten.

Namens het bestuur,

A. Jajairam

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: Spectrum GGZ

Hoofd postadres straat en huisnummer: Jan Pieterszoon Coenstraat 7

Hoofd postadres postcode en plaats: 2595WP Den Haag

Website: www.spectrumggz.nl

KvK nummer: 72862009

AGB-code 1: 22221081

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: dhr. A. Jajairam

E-mailadres: backoffice@spectrumggz.nl

Telefoonnummer: 0707999110

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.spectrumggz.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Spectrum GGZ biedt ambulante (interculturele) medische zorg voor volwassen patiënten met psychische en psychosomatische problemen. De medisch specialistische instelling is een kleinschalige organisatie en heeft samenwerkingsovereenkomsten met diverse zorgaanbieders. Het professioneel netwerk van Spectrum GGZ bestaat uit diverse huisartsenpraktijken en gezondheidscentra in de nabije omgeving.

Samenwerking met huisartsen dient ervoor de behandeling van patiënten zo optimaal mogelijk te laten verlopen met oog op het bereiken van de behandeldoelen en daarmee een verbetering in de geestelijke gesteldheid van patiënten. Door samen te werken met huisartsen kan informatie uitgewisseld worden over de algehele geestelijke gesteldheid, achtergrondinformatie, medicijngebruik en voortgang van de behandeling. Om een behandeling bij Spectrum GGZ te kunnen starten, is een verwijfsbrief van de huisarts noodzakelijk.

Vanuit Spectrum GGZ wordt na de intake- en diagnostiekfase een terugkoppeling verzonden naar de verwijzer (huisarts). Hierin staan de reden van aanmelding, beschrijvende diagnose, behandelbeleid, behandeldoelen en eventuele voorgeschreven medicatie. Ook worden er tussentijds één of meerdere evaluatiebrieven verstuurd naar de verwijzer. Bij afsluiting van een patiëntendossier wordt er een afsluitingsbrief verzonden met de voornoemde informatie, aangevuld met verloop van de behandeling, behaalde resultaten, de reden van afsluiten, de actuele status ten aanzien van medicatie en eventuele aanbevelingen.

Huisartsen kunnen binnen de openingstijden contact opnemen met Spectrum GGZ om overleg te plegen. Dit gebeurt doorgaans telefonisch. Ook bestaat de mogelijkheid tot persoonlijke gesprekken met verwijzers, met of zonder aanwezigheid van de patiënt.

Heden heeft Spectrum GGZ een samenwerking met huisartsenpraktijk Health Care Suliman, waar diverse huisartsen praktijk voeren.

5. Spectrum GGZ heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz
de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Spectrum GGZ 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:

Spectrum GGZ biedt in de generalistische basis-GGZ behandeling en begeleiding (inclusie) aan voor mensen vanaf 18 jaar die problemen ondervinden met:

- angst- en paniekstoornissen
- stemmingswisselingen
- somberheid en depressies
- acceptatie
- assertiviteit
- eenzaamheid
- terugkerende negatieve (dwang)gedachten, obsessief gedrag
- pesten, mishandeling, bedreiging, (huiselijk) geweld
- rouw
- schuld-, schaamte- en spijtgevoelens
- culturele of arbeidsgerelateerde conflicten
- slapen
- stress
- eetstoornissen
- zelfvertrouwen (negatief zelfbeeld en onzekerheid)
- onverklaarbare lichamelijke klachten
- burn-out (wordt niet vergoed door zorgverzekeraar)
- relatieproblemen (wordt niet vergoed door zorgverzekeraar)

De instelling kent contra-indicaties (exclusie). Er wordt nadrukkelijk geen hulp geboden aan:

- cliënten onder de 18 jaar of ouder dan 65 jaar;
- cliënten met een eetstoornis waarvan de BMI lager is dan 17;
- cliënten met verslavingsproblematiek als hoofddiagnose;
- cliënten met een zware verstandelijke beperking;
- cluster A persoonlijkheidsstoornissen (schizoïde stoornissen);
- cluster B persoonlijkheidsstoornissen (indien als enige diagnose);
- ernstige persoonlijkheidsstoornissen, al dan niet met suïcidaliteit;
- middelgerelateerde en verslavingsstoornissen;
- bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie;
- historie van (zware) psychoses;
- verstandelijk beperking of een autisme spectrum stoornis (ASS);
- forensische psychiatrische zorg / nazorg na detentie;
- parafiele stoornissen;
- disruptieve, impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen (indien als enige diagnose).

Spectrum GGZ biedt onderstaande vormen van zorg en hiervoor kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden:

- Psychotherapeut;
- GZ-psycholoog.

Spectrum GGZ biedt ambulante zorg. Voor de aanwezige zorgvorm binnen de basis-GGZ kunnen de beroepsgroepen psychotherapeut of GZ-psycholoog als regiebehandelaar optreden. Het behandel aanbod in het kader van basis-ggz kan afhankelijk van de problematiek uit onderstaande interventies bestaan:

- a. Cognitieve gedragstherapie;
- b. Steunende- en structurerende gesprekken;
- c. Motiverende gespreksvoering (MGV);
- d. ACT (Acceptance Commitment Therapie) (mindfulness);
- e. EMDR (eenmalig trauma);
- f. IPT (interpersoonlijke therapie);
- g. Contextuele aanpak in het kader van individuele behandeling.;
- h. Medicamenteuze behandeling.

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Spectrum GGZ 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:

Binnen Spectrum GGZ worden de onder DSM-V vermelde stoornissen in behandeling genomen als zijnde gespecialiseerde-GGZ, wanneer het om complexe problematiek gaat, die niet binnen de basis-ggz behandeld kunnen worden. Het betreft:

Spectrum GGZ biedt behandeling en begeleiding (inclusie) aan voor mensen vanaf 18 jaar die problemen ondervinden met:

- angst- en paniekstoornissen
- stemmingswisselingen
- somberheid en depressies
- acceptatie
- assertiviteit
- eenzaamheid
- terugkerende negatieve (dwang)gedachten, obsessief gedrag
- pesten, mishandeling, bedreiging, (huiselijk) geweld
- rouw
- schuld-, schaamte- en spijtgevoelens
- culturele of arbeidsgerelateerde conflicten
- slapen
- stress
- eetstoornissen
- zelfmoordgedachten
- trauma's
- wanen en hallucinaties (mits mild)
- zelfvertrouwen (negatief zelfbeeld en onzekerheid)
- zelfverwonding
- onverklaarbare lichamelijke klachten
- afhankelijkheidsproblematiek (cluster C)
- psychotische stoornissen (mits mild)
- burn-out (wordt niet vergoed door zorgverzekeraar)
- relatieproblemen (wordt niet vergoed door zorgverzekeraar)

De instelling kent contra-indicaties (exclusie). Er wordt nadrukkelijk geen hulp geboden aan:

- cliënten onder de 18 jaar of ouder dan 65 jaar;
- cliënten met een eetstoornis waarvan de BMI lager is dan 17;
- cliënten met verslavingsproblematiek als hoofddiagnose;
- cliënten met een zware verstandelijke beperking;
- cluster A persoonlijkheidsstoornissen (schizoïde stoornissen);
- cluster B persoonlijkheidsstoornissen (indien als enige diagnose);
- ernstige persoonlijkheidsstoornissen, al dan niet met suicidaliteit;
- middelgerelateerde en verslavingsstoornissen;
- bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie;
- historie van (zware) psychoses;
- verstandelijk beperking of een autisme spectrum stoornis (ASS);
- forensische psychiatrische zorg / nazorg na detentie;
- parafiele stoornissen;
- disruptieve, impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen (indien als enige diagnose).

Spectrum GGZ biedt onderstaande vormen van zorg en hiervoor kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden:

- Psychiater
- Psychotherapeut
- GZ-psycholoog

Spectrum GGZ biedt ambulante zorg en afhankelijk van de problematiek, kunnen de beroepsgroepen psychiaters, psychotherapeuten en GZ-psychologen als regiebehandelaar optreden. Het behandelaanbod in het kader van gespecialiseerde gezondheidszorg kan afhankelijk van de problematiek uit onderstaande interventies bestaan:

- Individuele therapie:

- cognitieve gedragstherapie;
- steunende- en structurerende gesprekken;
- motiverende gespreksvoering (MGV);
- ACT (Acceptance Commitment Therapie) (mindfulness);
- EMDR (eenmalig trauma);
- IPT (interpersoonlijke therapie);
- contextuele aanpak in het kader van individuele behandeling;
- medicamenteuze behandeling;
- cliëntgerichte therapie;
- psychodynamische therapie;
- schematherapie;
- exposuretherapie;
- voedingstherapie.

- Groepstherapie:

- bewegings- en relaxatietherapie;
- lotgenotencontact.

-Systeemtherapeutische aanpak in het kader van individuele behandeling.

8. Structurele samenwerkingspartners

Spectrum 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):

Spectrum heeft diverse samenwerkingsverbanden met diverse huisartsen met de functie van verwijspartner:

- Huisartsenpraktijk Health Care Suliman (www.healthcaresuliman.nl);
- Huisartsenpraktijk Calandria (www.gezondheidscentrumcalandria.nl);
- Huisartsenpraktijk Medicaya (www.medicaya.nl)
- Huisartsenpraktijk Lachman
- Huisartsenpraktijk Rambharose (<https://haprambharose.praktijkinfo.nl>)
- Huisartsenpraktijk Mahabier (<https://huisartspraktijkmahabier.praktijkinfo.nl/>)
- Huisartsenpraktijk Medicor (www.medicorzorg.nl)
- Medisch Centrum Prins Hendrikplein (www.apotheekphp.nl)

Daarnaast heeft Spectrum GGZ diverse samenwerkingsverbanden met diverse lokale apotheken met de functie van medicatieverstrekking en medicatieadvies:

- Service Apotheek;
- DAVO Apotheek.

Bij crisissituaties tijdens kantoortijden is er een intensieve samenwerking met de crisisdienst van Parnassia Groep.

Voor crisissituaties buiten kantoortijden worden patiënten doorverwezen naar de lokale huisartsenpost SMASH (www.smashhaaglanden.nl).

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Spectrum GGZ ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

1. Voor aanvang van werkzaamheden worden bekwaamheden van alle medewerkers, voor zover mogelijk, gecontroleerd door diverse referentiecontroles in het kader van de vergewisplicht.
2. Voor aanvang van werkzaamheden worden bevoegdheden gecontroleerd door het opvragen van diploma's, inschrijvingen in het BIG-register en inschrijvingen bij beroepsregisters. Ook worden aanvullende diploma's, certificaten en inschrijvingsbewijzen opgevraagd.
3. Voor alle beroepsgroepen binnen de instelling is een gedetailleerde functieomschrijving aanwezig, ingedeeld op verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden. Voor aanvang van werkzaamheden wordt deze functieomschrijving, als addendum van het arbeidscontract, ondertekend, waarmee werknemer verklaart zijn werkzaamheden volgens de functieomschrijving te zullen uitvoeren.
4. Er geldt een proeftijd voor alle werknemers, na deze periode vindt een ontwikkelingsgesprek plaats. Na evaluatie van competenties wordt besloten of werknemer voldoende bekwaam is om in dienstverband te treden.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

1. De instelling heeft voor alle therapeuten diverse (relevante) protocollen en beleidsstukken online beschikbaar gesteld.
2. Alvorens start van werkzaamheden wordt de beleidsmap overhandigd waarin alle protocollen en beleidsstukken staan die van kracht zijn binnen Spectrum GGZ. Alle medewerkers krijgen ruim voldoende tijd om zich over de inhoud van deze stukken te informeren.
3. Alle therapeuten worden de richtlijnen GGZ overhandigd, te vinden op www.ggzrichtlijnen.nl
4. Jaarlijks vinden interne controles plaats binnen het registratiesysteem. Hierbij wordt per medewerker het volgende gecontroleerd:

- 4.1. Correctheid verslaglegging
- 4.2. Tijdigheid verslaglegging
- 4.3. Volledigheid verslaglegging

De uitkomsten van dit onderzoek worden besproken tijdens het jaarlijks ontwikkelingsgesprek. Er dient een audit-trial mogelijk te zijn op basis van alle geregistreerde informatie omtrent de behandeling en voortgang van patiënt(e).

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

1. In het jaargesprek wordt expliciet aandacht besteed aan de scholings- en ontwikkelingsbehoefte van de werknemer. Werkgever en werknemer zorgen er samen voor dat elke werknemer een persoonlijk ontwikkelingsplan opstelt. Door het opstellen van het plan wordt iedere medewerker medeverantwoordelijk voor zijn eigen ontwikkeling. Dit geldt voor zowel vaste als tijdelijke medewerkers, als voor medewerkers met een voltijd en deeltijddienstverband, voor jong en oud en voor alle functies binnen de organisaties. Ieder jaar wordt, tijdens het ontwikkelingsgesprek, dit ontwikkelingsplan geëvalueerd en bijgesteld met oog op verdere ontwikkeling.

2. In het opleidingsbeleid van Spectrum GGZ staat dat werknemers gemotiveerd worden om verdere scholing te volgen. Dit kan enkel bij erkende opleidingsinstellingen, o.a. RINO groep, Fortagroep en Bivt (Bijscholingsinstituut voor therapeuten). Binnen de toelaatbare financiële kaders van de instelling en volgens het beleid kan Spectrum GGZ vervolgopleidingen, scholingen en/of cursussen (mede-)financieren. Hiervoor kunnen medewerkers gebruik maken van de cafetarieregeling, waarbij Spectrum GGZ verdere scholing die een waardevolle bijdrage levert aan het uitoefenen van het beroep fiscaal aantrekkelijker maakt.

3. Structureel en regelmatig vinden binnen Spectrum GGZ intervisies, referaten en supervisies plaats om continuïteit van de bekwaamheid van alle therapeuten te waarborgen.

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 Spectrum GGZ is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Structureel en regelmatig, minstens één maal per week, vindt het zogeheten MDO plaats, waarbij uitwisseling en overdracht van informatie plaatsvindt tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren. Alle behandelaren zijn hierbij aanwezig; dit zijn psychiaters, artsen, psychologen, therapeuten en eventueel de GZ-psychologen en psychotherapeuten. Van deze leden functioneert een lid als voorzitter en een lid als notulist. Standaard wordt schriftelijk verslaglegging gedaan van besproken dossiers en thema's. De notulist zorgt er vervolgens voor dat verslaglegging correct en volledig wordt geregistreerd in het elektronisch patiëntendossier (Epd). Eveneens worden alle notulen apart opgeslagen op de OneDrive, toegankelijk voor alle behandelaren.

Tijdens het MDO worden besproken:

- nieuwe aanmeldingen (intakes)

De diagnose op basis van DSM-V wordt vastgelegd, het behandelbeleid en -doelen, maar ook de definitieve keuze voor de behandelenaar (casemanager) en regiebehandelaar worden vastgesteld.

- evaluaties

Behandelplannen worden iedere zes maanden geëvalueerd en indien nodig bijgesteld.

- ontslag van cliënten en nazorg

Bij vastlopen van de behandeling of bij einde behandeling wordt dit voorgelegd aan de cliënt en ingebracht in het MDO.

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

Bij aanvang van de behandeling wordt een behandelplan gemaakt en geaccordeerd. Het behandelplan bevat in ieder geval:

- a) de doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde (te evalueren) periode gesteld, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van cliënt;
- b) de wijze waarop zorgverlener en cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken;
- c) wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners, en wie de cliënt op die afstemming kan aanspreken (de regiebehandelaar).

De regiebehandelaar stelt het behandelplan vast, nadat instemming van cliënt is verkregen op basis van het voorgestelde behandelplan. Iedere regiebehandelaar is verantwoordelijk voor regelmatige evaluatie van de gesteldheidsvoortgang van cliënten. Alle dossiers worden ten minste iedere zes maanden geëvalueerd tijdens het MDO. Hier wordt schriftelijk verslag van gemaakt. Op deze manier wordt tijdige evaluatie, en eventuele op- en/of afschaling gewaarborgd.

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

Wanneer een discrepantie ontstaat over de diagnostiek, behandelplan of -beleid en zorg van een cliënt(e) tussen behandelaren (hetzij tussen regie- en medebehandelaar ofwel tussen twee medebehandelaren), dient er juist gehandeld te worden om deze discrepantie af te laten nemen.

- a. Indien er een dergelijke discrepantie over een cliënt(e) wordt waargenomen tussen de betrokken behandelaren, dient deze in eerste instantie voorgelegd te worden in het multidisciplinair overleg (MDO). Inbreng van alle aanwezigen tijdens dit MDO is gewenst. Na een zorgvuldige afweging tijdens dit MDO wordt er getracht om een oplossing te vinden en gezamenlijk tot een beslissing te komen omtrent de zorgverlening van de desbetreffende cliënt(e);
- b. Indien de discrepantie niet is afgenomen, wordt het aangeraden om, indien mogelijk, wetenschappelijk onderzoek over de betreffende kwestie te raadplege;
- c. Mocht de discrepantie hierna nog aanwezig zijn, geldt altijd het standpunt van de regiebehandelaar gezien deze wettelijk en volgens de regelgeving van de NZa eindverantwoordelijk is voor de cliënt(e);
- d. In het geval een medebehandelaar van mening is dat de cliënt(e) door het handelen van de regiebehandelaar in gevaar is, wordt de zorgmanager hiervan op de hoogte gebracht. De zorgmanager overlegt vervolgens met de regiebehandelaar waarbij geprobeerd wordt op basis van actuele wetenschappelijke bronnen tot een consensus te komen;
- e. Indien de zorgmanager het eens is met de medebehandelaar, wordt een derde (externe) partij ingeschakeld om een correcte oplossing te bieden.

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. Spectrum GGZ levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

N.v.t.

12. Klachten en geschillenregeling

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

Naam instelling: dhr. A. Jajairam

Contactgegevens: info@spectrumggz.nl

De klachtenregeling is hier te vinden:

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Er is iets misgegaan

Contactgegevens: 035-2031585

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.erisietsmisgegaan.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.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://www.spectrumggz.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):

De aanmeldprocedure bij Spectrum GGZ is zodanig geregeld dat cliënten zich telefonisch, via de website van Spectrum GGZ of persoonlijk bij het secretariaat kunnen aanmelden. Tevens kunnen huisartsen of een andere verwijzers (telefonisch, per fax of per mail) cliënten aanmelden.

Bij de aanmelding wordt vanuit het secretariaat de volgende informatie opgevraagd; een geldig identiteitsbewijs, zorgverzekeringsspas, eventuele medicatielijst en de verwijsbrief. De medewerker Frontoffice controleert, vóórdat de cliënt(e) wordt ingeschreven, de verwijsbrief op volledigheid:

a. Is de verwijsbrief niet ouder dan drie maanden.

b. Staat de naam en de functie van de verwijzer op de verwijsbrief.

- c. Is de AGB- code van de verwijzer vermeld.
- d. Heeft de verwijfsbrief een stempel en handtekening van de verwijzer.
- e. Zijn de gegevens van cliënt(e) volledig en juist ingevuld.
- f. Is er een vermoeden van basis of gespecialiseerde ggz genoemd.

Het secretariaat zorgt ervoor dat de cliënt(e) ingeschreven wordt en een afspraak ingepland krijgt voor intake en voormeting ROM. Een regiebehandelaar zal verantwoordelijk worden gesteld voor het intakeproces. Bij de aanmelding / inschrijving krijgt iedere cliënt(e) informatie over de procedure van de intake/screeningsfase: er zal eerst een intake plaatsvinden, die zal worden begeleid door een psycholoog. Hierna volgt een gesprek met de regiebehandelaar waarin het psychiatrisch onderzoek (PO) uitgevoerd zal worden. Vervolgens zal het multidisciplinaire overleg (MDO) plaatsvinden waarin de diagnose definitief wordt vastgesteld en het behandelbeleid zorgvuldig wordt besproken.

Tijdens het derde gesprek, het adviesgesprek, wordt dit behandelplan voorgelegd en besproken met cliënt(e) waarbij ruimte is voor vragen en inbreng. Het akkoord wordt vastgelegd in het behandelplan waarbij cliënt(e) tevens aangeeft akkoord te gaan met de bijbehorende algemene voorwaarden. Indien cliënt(e) niet akkoord gaat met het behandelplan of als opgemerkt wordt dat Spectrum GGZ geen passend aanbod heeft dat aansluit bij de zorgvraag van de cliënt(e), dan wordt de cliënt(e) terugverwezen naar de verwijzer. Eventueel wordt een advies voor een passend behandelplan gekoppeld naar de verwijzer.

Alle afspraken van cliënten worden op een afsprakenkaart meegegeven. Hierop staan de datum, tijdstip van de afspraken, de betrokken behandelaar, ons adres, ons telefoonnummer en ons e-mailadres. De cliënten van Spectrum GGZ worden herinnert aan hun afspraken door middel van een SMS-notificatie. Desgewenst kan ook gecommuniceerd worden door middel van een e-mail waarin een afspraak (meestal de eerste afspraak) bevestigd wordt.

14b. Binnen Spectrum GGZ 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 Spectrum GGZ 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):

De intake en diagnose start bij Spectrum GGZ na de aanmelding. Nadat de aanmelding binnen is, worden er samen met cliënt(e) twee afspraken ingepland, een intakegesprek gevolgd door ROM (voormeting van de klachten). De intake wordt afgenomen door een behandelaar werkzaam bij Spectrum GGZ. Hierna wordt een afspraak gepland bij de regiebehandelaar voor een psychiatrisch onderzoek (PO).

De intaker en tevens regiebehandelaar proberen een zo nauwkeurig mogelijk beeld te schetsen van de huidige situatie van de cliënt(e). Een verlengde intake en of PO kan worden gepland, als de intaker en regiebehandelaar van mening zijn dat er onvoldoende informatie ingewonnen is om een adequaat voorstel te doen over de diagnose en behandelbeleid.

Als beide gesprekken hebben plaatsgevonden vindt er een multidisciplinair overleg plaats. Dit overleg vindt plaats tussen behandelaren werkzaam binnen Spectrum GGZ. Tijdens dit overleg wordt het voorstel(len) diagnose en het behandelplan besproken en vastgelegd. Oorspronkelijk is de behandelaar die de PO heeft uitgevoerd, ook de regiebehandelaar, tenzij tijdens het multidisciplinair overleg anders wordt afgesproken. Indien dit het geval is, wordt dit vastgelegd in het elektronisch

patiëntendossier (Epd).

De regiebehandelaar binnen Spectrum GGZ is verantwoordelijke voor het intakeproces. Als delen van het intake-/diagnostische proces door andere medewerker(s) dan de regiebehandelaar worden verricht, is de regiebehandelaar via direct contact met de cliënt(e) bij de beoordeling betrokken. Naast gedragswetenschappelijke observatie kunnen ook objectieve psychologische vragenlijsten worden uitgezet om tot een goed afgewogen medische diagnose te komen.

Na de afronding van de intake- en diagnostische fase wordt de verwijzer op de hoogte gesteld, tenzij cliënt aangeeft dit niet te willen.

16. Behandeling

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

Binnen Spectrum GGZ worden cliënten doorgaans interdisciplinair dan wel multidisciplinair behandeld. De regiebehandelaar vervult een wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling. Hij/zij zorgt ervoor dat in samenspraak met cliënt(e) een behandelplan wordt opgesteld en stelt deze vast; hij draagt er zorg voor dat dit wordt uitgevoerd en -wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven- wordt bijgesteld. De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van alle zorgverleners die beroepshalve bij de behandeling van de cliënt(e) betrokken zijn- en dus ook zijn eigen verrichtingen of activiteiten – op elkaar zijn afgestemd. Kortom, de regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces. Tevens is de regiebehandelaar het aanspreekpunt voor cliënt(e).

In het behandelplan staan de diagnose en de doelen met betrekking tot de zorg vastgesteld. Het behandelplan bevat ook de behandelwijze(n) waarmee de zorgverlener en cliënt(e) de gestelde doelen trachten te bereiken. Verder staat er ook in wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners.

Tijdens het adviesgesprek wordt het behandelplan aan cliënt(e) voorgelegd. Bij instemming van cliënt(e) kan de behandeling van start gaan. Indien cliënt(e) toestemming heeft gegeven om gegevens met de verwijzer te delen, wordt er een terugkoppeling naar de verwijzer gestuurd. Deze terugkoppeling bevat de bevindingen van het behandelteam (diagnose) en het vastgestelde behandelbeleid. Wanneer meerdere zorgaanbieders tegelijkertijd bij de behandeling van cliënt(e) zijn betrokken, wordt onder verantwoordelijkheid van regiebehandelaar een goed afgestemde samenwerking (met toestemming van de cliënt(e)) gerealiseerd.

Een wisseling van regiebehandelaar binnen Spectrum GGZ gebeurt altijd in overleg binnen het MDO en in overleg met cliënt(e) en eventueel zijn naasten, en is mogelijk of wenselijk in geval van: een nieuwe fase van de behandeling, een wijziging in het behandelplan, met als gevolg wijziging van de zorgverlener(s) of van het zwaartepunt in de behandeling, op verzoek van de cliënt(e) (met reden omkleed) of als de regiebehandelaar gedurende langere tijd niet, of niet meer beschikbaar is (zoals in geval van ziekte, overplaatsing of ontslag).

Bij wisseling van regiebehandelaarschap binnen Spectrum GGZ is de overdragende regiebehandelaar verantwoordelijk voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt deze vast in het digitale dossier. De regiebehandelaar coördineert de afstemming tussen alle betrokken zorgverleners (zowel zorgverleners die bij dezelfde aanbieder werkzaam zijn als zorgaanbieders van verschillende aanbieders) en is verantwoordelijk voor de integraliteit van de behandeling.

De voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling worden binnen Spectrum GGZ regelmatig gemonitord. Er worden standaard ROM-vragenlijsten (OQ-45) afgenomen. Deze worden in het begin van een behandeling, (eventueel) tussentijds en aan het eind van een behandeling

afgenomen. Eén keer in de zes maanden wordt het behandelplan binnen het MDO besproken. De behaalde behandeldoelen en eventuele aanvulling/aanpassingen aan het beleid worden ingebracht en vastgelegd. Hierna wordt de voortgang van de behandeling onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar samen met de cliënt(e) en eventueel zijn naasten besproken. Hierin worden ook ROM-uitslagen geëvalueerd en besproken. Er is ook ruimte voor aanvulling vanuit cliënt(e). Vervolgens wordt, indien de situatie erom vraagt, een nieuw behandelplan opgesteld door regiebehandelaar en geaccordeerd door cliënt(e).

Cliënttevredenheid wordt in het midden en aan het eind van de behandeling gemeten met de CQ-index.

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

Zie 16a.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Spectrum GGZ als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Zie 16a.

16.d Binnen Spectrum GGZ 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):

Zie 16a.

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

Zie 16a.

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):

In de eindfase van een behandeltraject worden de behandelresultaten binnen het MDO besproken. Indien de afsluiting van een dossier door het team en onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar geaccordeerd is, worden de resultaten van de behandeling en de mogelijke (interne en externe) vervolgstappen (bijvoorbeeld het afbouwen van een behandeling) binnen een afsluitend gesprek met cliënt(e) besproken. In de eindfase van het behandeltraject wordt aan de hand van een eindmeting ROM (CQ-45) de behaalde resultaten gemeten. Deze wordt met cliënt(e) zelf of eventueel zijn/haar naasten in een van de laatste gesprekken besproken. Aan het eind van een behandeling wordt de verwijzer hiervan op de hoogte gesteld (tenzij de cliënt(e) hier bezwaar tegen heeft). De verwijzer krijgt een afsluitingsbrief met daarin verloop behandeling, behaalde resultaten, eventuele vervolgafspraken en aanbevelingen naar de verwijzer.

Binnen drie maanden na het afsluiten van een dossier kan cliënt(e) zonder een verwijzing en rechtstreeks weer in zorg genomen worden, mits het heropenen van het dossier door het multidisciplinaire behandelteam goedgekeurd is. De verwijzer zal dan op de hoogte gebracht worden. Na drie maanden is er een verwijzing via huisarts noodzakelijk om een cliënt(e) weer in behandeling te kunnen nemen.

Indien een cliënt bezwaar maakt tegen het informeren van de verwijzer, volgt een terugkoppeling naar de verwijzer waarin hij/zij ingelicht wordt omtrent de start en/of beëindiging van de behandeling. In deze brief wordt vermeld dat cliënt geen toestemming verleent tot informatie-uitwisseling, en daarom geen inhoudelijke medische informatie verstrekt kan worden.

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

Binnen Spectrum GGZ geldt een procedure tijdens een eventuele crisissituatie. Alle medewerkers, inclusief niet-behandelaren, zijn op de hoogte van dit protocol en kunnen hiernaar handelen. De procedure over 'hoe te handelen' tijdens een crisissituatie wordt (bij crisisgevoelige cliënten) nogmaals aan het eind van het traject op duidelijke wijze met cliënt(e) en zijn/haar naasten besproken. Bij afsluiting van een dossier wordt cliënt ingelicht over hoe te handelen tijdens een crisissituatie.

Spectrum GGZ zal in het kader van terugvalpreventie nazorg bieden, voordat een dossier definitief afgesloten wordt.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Spectrum GGZ:

dhr. A. Jajairam

Plaats:

Den Haag

Datum:

01-01-2019

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);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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