

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 Interventie BV

Hoofd postadres straat en huisnummer: Johannes Vermeerstraat 24

Hoofd postadres postcode en plaats: 1071DR Amsterdam

Website: www.ggzinterventie.nl

KvK nummer: 60192410

AGB-code 1: 22221107

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Madeleine Dijkstra

E-mailadres: madeleine@ggzinterventie.nl

Telefoonnummer: 0618292497

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.ggzinterventie.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

GGZ Interventie werkt nou samen met verschillende safehouses en ook met een collega verslavingszorginstelling om detoxplekken af te nemen.

5. GGZ Interventie BV heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

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

Psychiaters, Klinisch Psycholoog en GZ-psycholoog kunnen als regiebehandelaar optreden.

Basispsychologen en counselors en maatschappelijk werkers zijn ook werkzaam in onze ambulante setting.

Klinische zorg

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

Psychiater, verslavingsarts, verpleegkundig specialist kunnen als regiebehandelaar optreden.

Daarnaast zijn er nog verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, basispsychologen en counselors.

Verslavingszorg

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

Psychiaters, klinisch psycholoog, GZ-psycholoog, verslavingsarts, verpleegkundig specialist kunnen als regiebehandelaar optreden. Verder zijn er nog maatschappelijk werkers, basispsychologen, counselors en verpleegkundigen aanwezig.

8. Structurele samenwerkingspartners

GGZ Interventie 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):
SolutionS Center, afdeling detox.
Apeldoornsestraat 131
Voorthuizen
www.solutions-center.nl

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

GGZ Interventie BV ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Wij selecteren onze zorgverleners zorgvuldig, voor iedere functie is een functieprofiel door ons opgesteld. Wij controleren of zorgverleners ingeschreven staan in de voor hun beroep of functie relevante BIG register en of beroepsregister. Daarnaast vragen wij een VOG voorafgaande van iedere zorgverlener. Daarnaast monitoren wij binnen de functioneringsgesprekken de status van de (her) registratie. Wij wijzen ons personeel actief op de beroepsverantwoordelijkheid uit met name de wet BIG. Tevens vragen wij een kopie van het behaalde diploma en de registratie.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Vanuit de organisatie zijn wij actief gericht op behandelen conform de geldende richtlijnen en de zorgstandaarden. Middels intervisie en supervisie en onze multidisciplinaire overleg momenten monitoren wij hierop. Voor ons is richtlijn getrouw behandelen direct verbonden met bovenstaande item, bekwaam zijn in je handelen. Hierop wordt gemonitord en gestuurd in functioneringsgesprekken.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Middels scholing, en specialistische opleidingsplaatsen waaronder die van psychotherapeut zijn wij actief betrokken om ons personeel professioneel en persoonlijk te ontwikkelen. Middels intervisie, supervisie en middels stuurgroepen gericht op deskundigheidsbevordering voeren wij een actief leerbeleid. Wij geloven als organisatie in de noodzaak van een leven lang leren, sturen en monitoren bovengenoemde middels functioneringsgesprekken en andere gremia.

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

Na intake wordt een patiënt besproken binnen het multidisciplinaire overleg, dit overleg vindt op alle werkdagen plaats, tijdens dit overleg voorgezeten door een van onze regie behandelaren worden patiënten (periodiek) besproken met uitzondering van onze klinische patiënten, deze worden dagelijks multidisciplinair besproken. Binnen dit overleg participeren; psychiaters verslavingsartsen, klinische-, (GZ) psychologen. Tijdens dit overleg wordt de huidige behandeling langs het behandelplan gelegd en zo nodig aangepast daarnaast worden andere dringende patiënt gerelateerde vragen waarvoor multidisciplinaire input gewenst is besproken zoals evaluatie op het zorg afstemmingsgesprek. Verslaglegging vindt plaats op patiënt niveau binnen Medico het gebruikte Elektronische Patiënt Dossier.

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

Op basis van de uitkomsten van een multidisciplinair overleg en in samenspraak met de patiënt kan het voorkomen dat voor een ambulante patiënt moet worden opgeschaald naar zorgverlening in een klinische setting, afhankelijk van de ernst, wordt er gekozen voor behandeling binnen onze eigen kliniek in Bilthoven of middels onderlinge dienstverlening de zorg aan derden uitbesteedt dan wel overgedragen. De richtlijnen en het klinische beeld zijn hierin voor ons leidend. In hetzelfde overleg gremia wordt eventuele afschalen van klinisch naar verder ambulant behandeling besproken. Daarnaast wordt de huisarts hiervan op de hoogste gesteld. Verslaglegging van alle actie vindt plaats op patiënt niveau binnen Medicores.

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

Het verschil van inzicht wordt besproken binnen het multidisciplinaire team, de verantwoordelijk regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de door hem of haar geleverde behandeling. Indien binnen een MDO geen overeenstemming wordt bereikt wordt de casus voorgelegd aan onze eerste geneeskundige (verslavingsarts) en onze programma leider (psychiater). Deze zullen met betrokken regiebehandelaar overleggen en tot een gezamenlijk gedragen besluit komen. Dit besluit wordt op patiënt niveau binnen Medicores vastgelegd en is bindend.

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 Interventie BV 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: De Geschillencommissie

Contactgegevens: 070-3105310

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl/komt-u-niet-tot-een-oplossing/>

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: geschillencommissie zorg algemeen

Contactgegevens: 0703105310

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl/komt-u-niet-tot-een-oplossing/>

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: <https://ggzinterventie.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):

Patiënt wordt via de huisarts aangemeld bij onze instelling. Na aanmelding wordt telefonisch contact door ons casemanagement gelegd met deze persoon. Na contact wordt de patiënt uitgenodigd voor een intakegesprek met een van onze behandelaren. Deze intake vindt plaats in Amsterdam en bestaat voor een deel uit een gesprek met een van onze psychologen en een gesprek met de te verwachten regiebehandelaar Psychiater, GZ- Psycholoog of Klinisch Psycholoog. Na deze intake is er een multidisciplinair overleg waarin een behandeladvies wordt vastgesteld. Dit advies wordt met de patiënt besproken en er wordt een behandelovereenkomst getekend.

14b. Binnen GGZ Interventie 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 Interventie 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):

Deze intake vindt plaats in Amsterdam en bestaat voor een deel uit een gesprek met een van onze psychologen en een gesprek met de te verwachten regiebehandelaar Psychiater, GZ- Psycholoog of Klinisch Psycholoog. Na deze intake is er een multidisciplinair overleg waarin een behandeladvies en de diagnose wordt vastgesteld. Dit advies en de diagnose worden met de patiënt besproken hierna wordt een behandelovereenkomst getekend.

16. Behandeling

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

Het behandeladvies welke voortvloeit uit de intake wordt onderbouwt vanuit het behandelplan. Direct na de intake wordt een behandelplan opgesteld. Dit behandelplan bevat een omschrijving van de klachten inclusief huidig intoxicatie/ gebruik, de etiologische factoren, psychiatrische voorgeschiedenis, Psychiatrische en somatisch assessment, familie /sociaal anamnese en andere factoren die de behandeling kunnen beïnvloeden. Daarnaast worden de contra indicaties voor behandeling in beeld gebracht. Op basis van bovenstaande gegevens komen wij tot een beschrijvende diagnose en een behandeladvies. In iedere fase van de behandeling wordt het behandelplan geëvalueerd in het multidisciplinaire overleg waarna zo nodig aanpassingen en doelen worden aangepast of aangescherpt. Dit MDO vindt altijd plaats onder verantwoordelijkheid van één of meerdere van onze regie behandelaren. Een aanpassing van het behandelplan wordt altijd met de patiënt besproken voor overleg en akkoord. De MDO's worden beschreven in MediCore het Elektronisch Patiënt Dossier van de betreffende patiënt.

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):

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de behandeling van de patiënten in zijn of haar caseload. Vanwege het multidisciplinaire karakter van onze behandelingen wordt deze verantwoordelijkheid gedeeld met de andere regiebehandelaren. Wij staan als organisatie, als team achter het werk van onze collega's zijn positief kritisch en steeds alert op mogelijke blinde vlekken in onze behandelingen. In het behandelplan worden doelen gesteld, de regiebehandelaar is en blijft verantwoordelijk voor de rode lijn in de behandelen, in het kader van passende zorg, delegeert de regiebehandelaar delen van de behandeling naar mede behandelaren zoals psychologen. De patiënt heeft in iedere fase van de behandeling een (regie) behandelaar als persoonlijk aanspreekpunt.

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

Wij vinden transparantie van de door ons geleverde zorg binnen onze instelling belangrijk, hierom monitoren wij onze zorg dit doen wij o.a. middels ROM, meer direct monitoren wij ook middels voortgangs- en behandelplanbesprekingen, wij monitoren op voortgang, doelmatigheid en of de behandeling effectief lijkt te zijn. Het Multidisciplinaire overleg is de plaats waar wij deze informatie omzetten in actie. Zo nodig passen wij de behandeling en het behandelplan in overleg met de patiënt en de betrokken behandelaren aan.

16.d Binnen GGZ Interventie 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):

Tijdens de individueel behandelsessies is evaluatie van de behandeling een steeds terugkerend item. Minimaal eens per maand, of zo vaak als nodig, wordt de patiënt in het MDO besproken, bij de klinische behandelingen is dit dagelijks.

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

Tevreden patiënten zijn voor ons de motivatie om te doen wat we doen hierom monitoren wij de patiënt tevredenheid middels ROM en via Zorgkaart. Daarnaast hebben wij een exit interview waarin wij ook expliciet vragen naar de tevredenheid van de patiënt. Hiermee kunnen we de kwaliteit van onze dienstverlening naar een steeds hoger niveau brengen. Op onze website (via Zorgkaart) wordt deze tevredenheid uitgedrukt in een rapport cijfer.

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):

Aan het einde of bij een (al dan niet vrijwillige) voortijdig beëindiging van de behandeling wordt vind een afsluitend gesprek plaats waarin de behandeling wordt geëvalueerd. Hierna wordt de huisarts / verwijzer middels een brief op de hoogte gesteld van de behandelresultaten en eventueel behandeladvies. Indien een patiënt bezwaar heeft tegen het informeren van de verwijzer over het resultaat van de behandeling brengen wij de verwijzer op de hoogte van dit bezwaar en noteren wij dit het patiënt dossier.

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

Wordt erbij een crisis of terugval door patiënt of naaste contact opgenomen met onze instelling dan is de tijdspanne tussen de crisis of terugval en de afsluitdatum sterk bepalend voor de te nemen actie. In overleg met en zo mogelijk door de patiënt wordt contact gelegd met de huisarts, in gezamenlijk overleg wordt besloten of het behandeltraject (tijdelijk) kan worden heropend, of dat het nodig is een nieuw behandeltraject te starten. Hierbij staat veiligheid voor de patiënt (en zijn omgeving) en menswaardigheid centraal. Binnen onze behandeling is terugvalpreventie een

essentieel onderdeel van de behandeling, en ook in het afsluitend gesprek met iedere patiënt wordt dit onderwerp besproken.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van GGZ Interventie BV:

Michael ter Mijtelen

Plaats:

Amsterdam

Datum:

05-06-2019

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.