

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: GGZ Noord
Hoofd postadres straat en huisnummer: Zuiderplein 45
Hoofd postadres postcode en plaats: 8911AP Leeuwarden
Website: www.nynke.frl
KvK nummer: 74811037
AGB-code 1: 22221121

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: O.R. van der Heide
E-mailadres: ovanderheide@nynke.frl
Tweede e-mailadres: info@nynke.frl
Telefoonnummer: 0582030775

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.nynke.frl

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.:

GGZ Noord richt zich op de ambulante geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen en adolescenten vanaf 16 jaar. Er wordt zowel in de Basis Geestelijke Gezondheidszorg (BGGZ) als de Specialistische Geestelijke Gezondheidszorg (SGGZ) behandeld. GGZ Noord is een kleinschalige, persoonsgerichte praktijk. De patiënt wordt gemotiveerd om op een verantwoordelijke en actieve manier te streven naar het behalen van behandeldoelen en zo meer regie over het eigen leven te bewerkstelligen. In behandelingen wordt er gericht op klachtenreductie en/of het vergroten van de veerkracht. Hierdoor neemt voor de patiënt de kwaliteit van leven toe. Naast individuele behandelgesprekken kan er gebruik gemaakt worden van diagnostiek, groepsbehandelingen, e-healthmodules en partnerrelatiegesprekken.

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

Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
Dissociatieve stoornissen
Persoonlijkheid
Somatoform

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

Nee

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

Overig, namelijk: De behandeling van comorbiditeit

5. Beschrijving professioneel netwerk:

GGZ Noord werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten samen met andere complementaire aanbieders. De lijnen met ketenpartners zijn kort. Daarbij kan gedacht worden aan contacten met WIJ-teams, maatschappelijk werk en jobcoaches. Daar waar intensievere zorg nodig is zoals opname of zorg aan huis wordt er middels korte lijnen naar GGZ Friesland of andere zorgaanbieders verwezen.

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. GGZ Noord heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden: psychiater en gezondheidszorgpsycholoog (GZ-psycholoog).

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden: psychiater en GZ-psycholoog.

de gespecialiseerde-ggz:

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden: psychiater en GZ-psycholoog.

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden: psychiater en GZ-psycholoog.

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

Categorie A Indicierend regiebehandelaar:

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden: psychiater en GZ-psycholoog.

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden: psychiater en GZ-psycholoog.

Categorie B Indicierend regiebehandelaar:

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden: psychiater.

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden: psychiater en GZ-psycholoog.

Categorie C Indicierend regiebehandelaar:

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden: psychiater.

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar

optreden: psychiater.

Categorie D Indicerend regiebehandelaar:

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden: psychiater.

Categorie D Coördinerend regiebehandelaar:

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden: psychiater.

7. Structurele samenwerkingspartners

GGZ Noord 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)):

- Psychologenpraktijk Eewal: Eewal 55 en 62, 8911 GR Leeuwarden. Tel.: 058-2896820.

Website: <http://psychologenpraktijkeewal.nl>.

- GGZ Friesland (www.ggzfriesland.nl). Indien de zorgvraag van de patiënt het aanbod van GGZ Noord overstijgt, kan er op korte termijn intercollegiaal overleg plaatsvinden. Patiënten kunnen dan bijvoorbeeld vanuit GGZ Noord verwezen worden naar:

- GGZ Friesland, Intensive Home Treatment (IHT)/Acute dagbehandeling (ADB): locatie Jelgerhuis: Borniastraat 34b, 8934 AD Leeuwarden. Tel.: 088-3365603. Website:

<https://www.ggzfriesland.nl/ih>. Deze samenwerking wordt met name ingezet bij crisis. Indien vanuit GGZ Noord verwezen patiënten bij GGZ Friesland gestabiliseerd zijn, kunnen zij in veel gevallen versneld weer in behandeling komen bij GGZ Noord.

- GGZ Friesland, locatie Jelgerhuis: Borniastraat 34b, 8934 AD Leeuwarden. Tel.: 058-2539000.

Deze samenwerking wordt met name ingezet voor behandeling van persoonlijkheidsproblematiek.

- Betrokken instanties vanuit de eerste lijn zoals huisartsen, praktijkondersteuners van de huisarts (POH), jobcoaches, WIJ-teams en persoonlijke begeleiders.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

GGZ Noord 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.

GGZ Noord geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren:

- De psychiater is lid van de Nederlandse Vereniging van Psychiatrie (NVvP, www.nvvp.net) waar zij geaccrediteerde deskundigheid bevorderende activiteiten volgt. Ook volgt zij de wetenschappelijke publicaties van de vereniging.

- De psychiater is lid van de Vereniging van Zelfstandig Gevestigde Psychiaters in Friesland (VZGPF, www.vzgp.nl). Dit is een lerend netwerk van psychiaters die minstens eens per maand een bijeenkomst organiseren met een relevant thema met aandacht voor intervisie.

- Intervisie tussen de regiebehandelaren en een vaste externe regiebehandelaar. Er vindt minstens eens per maand een overleg plaats waarbij opvallende casussen worden besproken.

- Interne MDO's met (regie)behandelaren.

- Als kleine zorgaanbieder (categorie 2) heeft GGZ Noord zich verbonden met Psychologenpraktijk Eewal (www.psychologenpraktijkeewal.nl) om een lerend netwerk mogelijk te maken.

- GGZ Noord wil in de toekomst een opleidingsplaats tot GZ-psycholoog faciliteren. Om dit tot stand te brengen, worden mogelijkheden overlegd met andere zorginstellingen.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

GGZ Noord ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn: de behandelaren zijn opgeleid binnen een beroepsopleiding waarvan de eisen zijn vastgelegd in de Wet BIG. Zij hebben daarmee een bevoegdheid verkregen tot handelen binnen hun deskundigheidsgebied. De bekwaamheid wordt gemonitord en versterkt tijdens wekelijkse werkbegeleiding (GZ-psycholoog als regiebehandelaar samen met basispsycholoog), wekelijkse intervisie (alle disciplines) en het actief betrekken van de regiebehandelaren bij de behandelingen.

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

Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen: GGZ Noord biedt alleen behandelingen volgens de multidisciplinaire richtlijnen zoals deze worden gepubliceerd door het Trimbos Instituut en de Nederlandse vereniging van Psychiatrie (NIP). Alle behandelaren zijn geregistreerd in het AGB-register, de regiebehandelaren (psychiater en GZ-psycholoog) zijn ook BIG-geregistreerd. Daarbij zijn de behandelaren aangesloten bij hun respectievelijke beroepsverenigingen zoals het NIP. Vanuit deze instanties worden de kwaliteitseisen getoetst.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden: elke behandelaar heeft een opleidingsbudget. Jaarlijks wordt met de directie besproken hoe dat wordt aangewend en hoe de benodigde registraties kunnen worden behouden of verkregen, zodat GGZ Noord alle behandelingen via de richtlijnen met daartoe gekwalificeerd personeel kan blijven aanbieden. Er is sprake van een lerende werkomgeving waarbij behandelaren elkaar motiveren om hun deskundigheid te blijven verbreden en verdiepen. Nieuwe inzichten worden tijdens wekelijkse intervisie gedeeld.

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 GGZ Noord 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):

Binnen GGZ Noord is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld: het MDO vindt wekelijks op een vast moment plaats. Alle (regie)behandelaren (psychiater, GZ-psycholoog en basispsychologen) zijn aanwezig. Voorafgaand aan het overleg wordt een notulist aangewezen die direct rapporteert in het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Elke patiënt wordt minimaal drie keer in een MDO besproken: na intake, na evaluatie (meestal na drie maanden) en voor afsluiting. Indien nodig wordt een patiënt vaker besproken.

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

GGZ Noord hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon: bij intake wordt er een inschatting gemaakt van de benodigde zorg. Dit wordt zorgvuldig gedaan: de regiebehandelaar is aanwezig bij een intakegesprek. Vervolgens wordt het behandelplan na werkbegeleiding met de regiebehandelaar in een MDO gepresenteerd en besproken. Het behandelplan wordt daarna met de patiënt besproken en de behandeling gaat van start. De behandeling wordt na drie maanden geëvalueerd, de regiebehandelaar is hierbij aanwezig. Als de behandeling niet naar verwachting verloopt, kan er door de behandelaar een extra evaluatiemoment ingepland worden. Indien nodig wordt de zorgverlening op- of afgeschaald. Tegen het einde van de behandeling volgt een eindevaluatie waar de regiebehandelaar opnieuw bij aanwezig is. Tijdens deze evaluatie wordt besproken of de behandeldoelen behaald zijn. Als dit niet het geval is, kan de behandeling worden aangepast of kan

er verwezen worden naar een gespecialiseerde instantie. Het besluit hierin wordt met de regiebehandelaar, in het MDO en met de patiënt zelf afgestemd.

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

Binnen GGZ Noord geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure: In eerste instantie wordt de regiebehandelaar gevraagd een overleg te organiseren tussen de van mening verschillende behandelaars. Mocht er dan een verschil van inzicht blijven bestaan dan consulteert de regiebehandelaar een collega. Mocht er dan nog een verschil van mening blijven bestaan dan neemt uiteindelijk de Directie een besluit. Van elke stap in dit proces wordt verslag gedaan in het dossier.

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):

Link naar klachtenregeling: <https://nynke.frl/wp-content/uploads/2019/07/Klachtenregeling-GGZ-Noord-B.V..pdf>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: erisietsmisgegaan

Contactgegevens: www.erisietsmisgegaan.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://nynke.frl/wp-content/uploads/2019/07/Geschillenreglement-GGZ-Noord-B.V..pdf>

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: <https://nynke.frl/over-ons/wachttijden/>

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 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/cliënt): de patiënt

wordt aangemeld door de huisarts die via het digitale platform Zorgdomein een verwijsbrief naar GGZ Noord verzendt. De officemanager van GGZ Noord signaleert deze aanmelding, neemt contact op met de patiënt en stuurt die een online aanmeldformulier toe. Wanneer de patiënt deze heeft ingevuld, brengt de officemanager het Locatie Aanspreek Punt (LAP) op de hoogte dat de patiënt getriageerd kan worden. De LAP is een vaste regiebehandelaar die binnen GGZ Noord aangewezen is als verantwoordelijke voor de wachtlijst, triagering en verdeling van de patiënten onder de behandelaren. De patiënt komt vervolgens op de wachtlijst die in het beheer is van de LAP. Wanneer een behandelaar aangeeft dat diegene plek heeft voor een nieuwe patiënt, neemt de LAP contact op met de patiënt om twee intakegesprekken in te plannen bij een behandelaar. Bij de basispsychologen wordt altijd een regiebehandelaar ingepland om tenminste bij een van de twee intakegesprekken aanwezig te zijn. De LAP verzendt een afspraakbevestiging aan de patiënt, zet de afspraak in de agenda van de behandelaar en stelt de behandelaar op de hoogte van de intake.

14b. Binnen GGZ Noord 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)

Zoals bij punt 14 beschreven wordt een patiënt door de huisarts via Zorgdomein verwezen naar GGZ Noord. De officemanager zorgt ervoor dat de patiënt een online aanmeldformulier invult en brengt de LAP op de hoogte. Deze triageert, registreert op de wachtlijst en plant twee intakeafspraken in bij een behandelaar (psychiater/GZ-psycholoog/psycholoog) wanneer die ruimte heeft in zijn agenda om de behandeling te gaan doen. Bij basispsychologen wordt er bij tenminste een van de twee intakegesprekken een indicerende regiebehandelaar ingepland. Dit is bij GGZ Noord de psychiater of de GZ-psycholoog, afhankelijk van de inschatting van de problematiek van de patiënt (bijvoorbeeld bij medicatiegebruik zal de psychiater eerder als indicierend regiebehandelaar worden ingepland), maar ook afhankelijk van de beschikbaarheid van de behandelaar. Na de intakegesprekken wordt er in werkbegeleiding besproken welke diagnose er gesteld kan worden en wordt er een opzet voor een behandelplan gemaakt. Deze opzet wordt gebaseerd op de hulpvraag van de patiënt, maar ook op basis van de casusconceptualisatie (met onder meer samenhang van klachten) van de betrokken behandelaren. Dit wordt in het MDO gepresenteerd waar het door alle behandelaren wordt geëvalueerd. Vervolgens wordt dit behandelplan met de patiënt besproken en wordt het resultaat van de behandeling met de patiënt meetbaar gemaakt aan de hand van concrete behandeldoelen.

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):

Het behandelplan wordt als volgt opgesteld: (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team): na de intakegesprekken wordt er tijdens werkbegeleiding een opzet gemaakt van een behandelplan. Dit wordt gepresenteerd en geëvalueerd tijdens het MDO en vervolgens aan de patiënt voorgelegd. Wanneer de patiënt akkoord gaat met de behandelmethode en het algemene behandeldoel, worden er concrete behandeldoelen opgesteld. Dit wordt zoveel mogelijk op de SMART-methode gedaan zodat de doelen meetbaar en afgebakend zijn.

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):

Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar: de coördinerend regiebehandelaar wordt al vanaf het begin van een behandeltraject bij de patiënt betrokken. GGZ Noord is een kleine praktijk waar de twee regiebehandelaren zowel een indicerende als coördinerende rol kunnen vervullen. De coördinerend regiebehandelaar is mogelijk reeds aanwezig bij een van de intakegesprekken die door een vaste behandelaar (basispsycholoog) worden gedaan. Vervolgens wordt de coördinerend regiebehandelaar bij het proces betrokken tijdens (wekelijkse) werkbegeleiding, MDO en tussentijdse evaluaties (dit laatste in direct contact met de patiënt). De patiënt wordt op de hoogte gebracht van de aanwezigheid en het doel van de coördinerend regiebehandelaar. Diegene evalueert het behandelproces regelmatig met de vaste behandelaar. Indien het behandelproces stagneert en er meer specialistische zorg nodig is, zal de coördinerend regiebehandelaar toezien op een goede doorverwijzing en/of overgang tussen behandelaren. Bij afsluiting van een behandelproces zal de coördinerend regiebehandelaar bij het eindgesprek aanwezig zijn en toezien op een schriftelijk verslag naar de verwijzer.

De taken van de medebehandelaars bestaan met name uit het uitvoeren van de inhoudelijke behandeling, het meedenken tijdens ingebrachte casussen in het MDO en het regelmatig inbrengen van casussen voor evaluatie.

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

De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt binnen GGZ Noord als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM): de vaste behandelaren (basispsychologen) hebben allen wekelijks een uur werkbegeleiding met een regiebehandelaar. Hierbij worden alle behandelingen van de vaste behandelaar op enig moment besproken. Uiteraard worden behandelingen die niet naar verwachting verlopen vaker besproken. Telkens gaat de aandacht uit naar het doel van de behandeling, het verloop daarvan en wat er nodig is om het doel na te blijven streven. Verder vindt er na zo'n drie maanden na de intake een evaluatiegesprek plaats met de patiënt, vaste behandelaar en regiebehandelaar. Voorafgaand aan zo'n evaluatiegesprek heeft de patiënt een ROM vragenlijst ingevuld die tijdens een evaluatiegesprek besproken wordt. Ook worden de behandeldoelen geëvalueerd. Deze evaluatie wordt uitgewerkt in het EPD en de behandeldoelen worden indien nodig aangepast. Vervolgens wordt de uitkomst van de evaluatie besproken in het MDO. Naast het standaard evaluatiegesprek na drie maanden is het mogelijk om indien nodig of gewenst meerdere evaluatiegesprekken in te plannen. Dit is vaak afhankelijk van de behandelvoortgang, behandelverloop en behandelduur.

16d. Binnen GGZ Noord 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):

Binnen GGZ Noord reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt: zoals bij de voorgaande punten beschreven, vindt er na drie maanden van de intake een evaluatie plaats met de patiënt, vaste behandelaar en coördinerend regiebehandelaar. Afhankelijk van de behandelduur, behandelvoortgang en behandelverloop kunnen er meerdere evaluatiemomenten worden ingepland. De behandeldoelen worden geëvalueerd met inzet van de ROM. De doelen worden zo nodig bijgesteld, wat wordt uitgewerkt in het EPD.

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

De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen GGZ Noord op de volgende manier gemeten: tijdens evaluatiemomenten is dit een vast onderdeel van de evaluatie. Daarnaast wordt er gebruik gemaakt van de vragenlijst Consumer Quality Index (CQi-AKWA) die standaard bij het einde van een behandeltraject digitaal aan de patiënt wordt toegestuurd. Aangezien de tevredenheid van patiënten bij GGZ Noord als zeer relevant gezien wordt, wordt de CQi ook tussentijds verzonden aan patiënten waarna de resultaten in het behandelteam worden geëvalueerd.

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 vervolghandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken: wanneer de behandoelen behaald of naar tevredenheid benaderd zijn, vindt er een afsluitende evaluatie plaats met de patiënt, vaste behandelaar en regiebehandelaar. Dit gebeurt ook wanneer de behandeling het beoogde doel niet heeft kunnen bereiken en er geconcludeerd moet worden dat er doorverwijzing nodig is. In het eindgesprek wordt met patiënt besproken welke alternatieve behandelopties er zijn en kan er een advies worden gegeven over een passend traject elders. De uitkomst van een eindexamen/eindexamen wordt met de verwijzer gedeeld middels een brief. Wanneer er sprake is van een uitgebreider advies over een vervolgtraject kan er ook telefonisch contact plaatsvinden met de verwijzer om de brief toe te lichten.

Wanneer een patiënt in aanmerking komt voor een specialistische behandeling elders kan GGZ Noord ook rechtstreeks verwijzen naar die instelling. Relevante informatie uit het intake- en behandeltraject van de patiënt zal dan in een verwijsbrief worden verwerkt om de vervolghandelaar te informeren.

Indien de patiënt bezwaar maakt tegen het informeren van derden zal er ook geen informatie met hen gedeeld worden. Wanneer dit de verwijzer betreft, kan er een korte brief toegezonden worden ter informatie dat de patiënt geen toestemming geeft om informatie te delen. Voor andere partijen dan de verwijzer geldt dat er alleen informatie over de patiënt gedeeld wordt wanneer er een schriftelijke toestemmingsverklaring van patiënt voorgelegd kan worden.

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:

Patiënten/cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval: van belang is dat de patiënt altijd contact opneemt met de huisarts aangezien die een coördinerende rol heeft. Deze kan vervolgens contact opnemen met GGZ Noord. Daarnaast kan de patiënt zelf contact opnemen met GGZ Noord om te informeren over de mogelijkheden om terug te keren in de behandeling. In overleg is het in veel gevallen mogelijk om binnen drie maanden na afsluiting van de behandeling bij GGZ Noord weer binnen afzienbare tijd in behandeling te komen. Als de behandeling langer dan een jaar geleden is afgesloten, zal er opnieuw door de huisarts moeten worden verwezen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van GGZ Noord:

drs. S. Dijkema, psychiater

Plaats:

Leeuwarden

Datum:

7 april 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.