

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: APareeGGZ

Hoofd postadres straat en huisnummer: K.P. va Mandeleaan 90 3e verd

Hoofd postadres postcode en plaats: 3062MB Rotterdam

Website: www.APareeGGZ.nl

KvK nummer: 74933442

AGB-code 1: 22221119

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: I.Gorissen

E-mailadres: I.Gorissen@APareeGGZ.nl

Telefoonnummer: 0104525545

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.APareeGGZ.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

APareeGGZ biedt kwalitatief hoogwaardige geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen.

Afhankelijk van de aard, ernst en complexiteit van uw klachten kan uw (huis)arts, medisch specialist, Arbo-arts of een andere instelling voor geestelijke gezondheidszorg, u verwijzen naar de generalistische basis ggz of de specialistische ggz van APareeGGZ.

GENERALISTISCHE BASIS GGZ

Het behandelaanbod voor cliënten met lichte tot matig ernstige psychische problematiek is kortdurende intensieve behandeling (kort, middel of intensief). Cliënten met ernstige maar stabiele psychische problematiek die geen gespecialiseerde behandeling, maar wel een langdurige monitoring nodig hebben, bieden wij behandeling van hun chronische problematiek.

SPECIALISTISCHE GGZ

Voor cliënten met ernstige en complexe psychische problematiek bieden wij behandeling via behandelprogramma's.

Bij APareeGGZ wordt u op locatie in onze polikliniek behandeld. Meestal is e-health onderdeel van uw behandeling in de specialistische ggz. Binnen de generalistische basis ggz is e-health de standaard.

Wij bieden alleen ambulante zorg maar werken samen met andere vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten, GGZ instellingen en ziekenhuizen alsook veel huisartsenpraktijken in de regio.

5. APareeGGZ heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij APareeGGZ 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:

GZ psycholoog

Psychotherapeut

Klinisch psycholoog

Verslavingszorg

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

GZ psycholoog

Psychotherapeut

Klinisch psycholoog

7. Behandelsettings gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij APareeGGZ 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:

GZ psycholoog

Klinisch Psycholoog

Psychotherapeut

Psychiater

Verslavingszorg

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

GZ psycholoog

Klinisch Psycholoog

Psychotherapeut

Psychiater

8. Structurele samenwerkingspartners

APareeGGZ 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):

Antes: www.antesgroep.nl: doorverwijzingspartner evt gebruikmakend van de klinische opties

PsyQ: www.PsyQ.nl: doorverwijzingspartner en scholingsmogelijkheden

Kenniscentrum GIT_PD

Bavo-Europoort: doorverwijzingspartner (NAH) en evt gebruikmakend van de klinische opties (www.bavo-europoort.nl)

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

APareeGGZ ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De medewerkers wordt conform regelgeving gevisiteerd t.b.v. hun accreditatie. Jaarlijks vindt er controle plaats op de Big registraties en AGBcodes als ook eventuele IGJ vermeldingen. Daarnaast wordt bij in diensttreding een VOG aangevraagd. Deze wordt 1x per 3 jaar opnieuw opgevraagd voor iedere medewerker

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Na multidisciplinaire diagnostiek waarbij ook afname ROM en invullen gevalideerde vragenlijsten onderdeel zijn, wordt in een MDO (Multi Disciplinair Overleg) een behandelvoorstel opgesteld voor client en nadien met hem besproken en ter accordering voorgelegd/besproken. Tijdens de behandeling vinden er regelmatig evaluaties plaats tussen client en regiebehandelaar alsook binnen het MDO.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Er is jaarlijks opleidingsbudget beschikbaar per individuele medewerker. In functionerings- en beoordelingsgesprekken wordt bezien welke opleidingswensen en opties er zijn. Daarnaast wordt er organisatiebreed bezien welke wetenschappelijk e ontwikkelingen er zijn op behandelgebied en waarbij scholing wenselijk of noodzakelijk is. Dit is een jaarlijks gespreksonderwerp in de directiebeoordeling (ihkv ISO certificaat).

Naast dit budget is er maandelijks supervisie, intervisie en /of deskundigeheidsbevordering ingepland in de agenda's van de medewerkers.

10. Samenwerking

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

Link naar uw professioneel statuut: www.APareeGGZ.nl/professioneel_statuut

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

Wekelijks vinden er meerdere MDO overleggen plaats. Een of meer ten behoeve van de intake, diagnostiek en behandelvoorstellen en 2 ten behoeve van de evaluatie en voortgang van de behandelingen. In deze MDO's zitten psychiater(s), verpleegkundigen, (basis, GZ en klinisch) psychologen, een orthopedagoog, een ergotherapeut en GZ agogen.

Verslaglegging vindt plaats in het elektronisch dossier bij besproken client.

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

Ten behoeve van op/afschaling van zorgzwaarte maken wij gebruik van de minddistrict triage. Door middel van deze gevalideerde vragenlijst die iedere client bij de intake invult en nadien een zorgzwaarte genereert. Idem voor de het ROM instrument de SQ 48 . Deze laatste wordt (afhankelijk van de lengte van de behandeling) max 3 maal herhaald in een jaar. De uitkomst van de triagelijsten, de bevindingen van intaker en regiebehandelaar geven sturing aan de zorgzwaarte en duur van de behandeling. Deze wordt vermeld in het EPD en is mede onderdeel in de 3 maandelijks evaluaties van de behandeling van client.

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

Bij verschil in inzicht op zorgproces bij betrokken zorgverleners vindt eerste een bespreking tussen behandelaar en regiebehandelaar plaats. Wanneer deze er niet uitkomen wordt de cases besproken in het MDO. Wanneer ook daar geen consensus bereikt wordt bepaald de directeur zorg het uiteindelijke behandelbeleid.

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

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

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

Naam instelling: W.J. Strootker

Contactgegevens: W.J. Strootker@recuper.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: Geschillencommissie Zorg

Contactgegevens: 070 – 310 53 80.

De geschillenregeling is hier te vinden:

Upload van uw geschillenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

13. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.apareeggz.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 verloopt via de verwijzer of via client zelf. In aansluiting op de aanmelding wordt een aanmeldformulier verzonden aan client en wordt nadere informatie verzonden over onze praktijk.

Het medische secretariaat is in deze fase het aanspreekpunt voor client. Zij verzamelen benodigde informatie t.b.v. de intake en verstrekken informatie aan client over onze instelling, de werkwijzen en voorwaarden (tenzij vooraf op indicatie anders besloten is in afstemming met de directie). Nadat alle formulieren ontvangen zijn wordt in samenspraak met client een dagdeel gepland waarin de intake en diagnostiek zal plaatsvinden.

14b. Binnen APareeGGZ 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 APareeGGZ 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):

Het secretariaat plant in samenspraak met client een dagdeel in waarin het intakegesprek met een intaker en een diagnostisch gesprek door de regiebehandelaar zal plaatsvinden. Tevens krijgt client een account toegewezen in onze digitale e-health omgeving waarin lijsten tbv ROM en diagnostiek ingevuld dienen te worden. Zo nodig kan het medisch secretariaat daarmee behulpzaam zijn. De uitkomsten van deze gesprekken en de uitkomsten van de lijsten worden besproken in een Multi Disciplinair Overleg (MDO) tussen de intaker, de regiebehandelaar en een derde professional waarin een advies voor behandeling geformuleerd wordt. Dit advies wordt teruggekoppeld aan client door de intaker of regiebehandelaar in een adviesgesprek dat binnen twee weken na de intake plaatsvindt.

16. Behandeling

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

Het behandelplan wordt n.a.v. de intake, diagnostiek (onderzoek door regiebehandelaar en minddistrict triage) en MDO in het opvolgende adviesgesprek in samenspraak met client opgesteld.

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):

Doorgaans worden de behandelgesprekken uitgevoerd door de medebehandelaar die onder regie van de regiebehandelaar opereert. Afhankelijk van of client behandeld wordt in de basis GGZ of specialistische GGZ heeft client ook regelmatig gesprekken met de regiebehandelaar (zie antwoord 16c). De regiebehandelaren zijn bij APareeGGZ de Psychiater, de Psychotherapeut en de GZ psycholoog. De medebehandelaren zijn psychologen, orthopedagogen, GZ agogen, een ergotherapeut en verpleegkundigen (art3). Afhankelijk van de hulpvraag van client en specialisme van de medebehandelaar, zal gezien worden welke behandelaar het beste gekoppeld kan worden aan client.

Op indicatie kan client tussentijd een gesprek aanvragen met de regiebehandelaar.

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

3 maandelijks vindt er een ROM meting (SQ48) plaats via het digitale account van client (SGGZ).

Bij een behandeling in de Basis GGZ vindt er een begin- en eindmeting plaats dmv de SQ 48.

Tevens vindt er 3 maandelijks een MDO plaats en Wanneer client behandel wordt in de gespecialiseerde GGZ vindt er 1x per ca 3 maanden een gesprek met de regiebehandelaar en een MDO plaats waarin de voortgang van de behandeling wordt besproken.

Wanneer de behandeling plaatsvindt binnen de basis GGZ zal de behandelaar de afstemming met de regiebehandelaar houden. De feitelijke gesprekken vinden plaats met de medebehandelaar

16.d Binnen APareeGGZ 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):

Naast het eindgesprek met de regiebehandelaar wordt de behandeling geëvalueerd op doelmatigheid en effectiviteit d.m.v. de SQ 48 (ROM)

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

3 maanden na afsluiting van de behandeling vindt er een telefonische enquête plaats die door het medisch secretariaat afgenomen wordt. Deze gegevens worden geïnventariseerd en besproken in het directieoverleg en in de teams.

Aan clienten wordt verzocht om na de behandeling de scores in Zorgkaart Nederland in te vullen.

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):

Tenzij client dat niet wil, zal verwijzer door middel van een afsluitbrief geïnformeerd worden over het behandelverloop, behaalde resultaten en indien van toepassing een advies inzake vervolgbehandeling.

Wanneer client niet wil dat inhoudelijke informatie verschaft wordt aan verwijzer zal dit niet gebeuren. Client dient dit schriftelijk bij ons aan te geven.

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

Met iedere client wordt in de afsluitende behandelfase een individueel terugvalpreventieplan opgesteld waarin o.a. handelmogelijkheden worden benoemd. Mocht er binnen 3 maanden na afsluiting van de behandeling sprake zijn van een crises dan kan client zich weer aanmelden bij onze instelling. Mocht de behandeling langer dan 3 maanden afgesloten zijn dan dient hij zich eerst opnieuw tot de huisarts te wenden.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van APareeGGZ:

K.M. Gorissen

Plaats:

Rotterdam

Datum:

28-01-2020

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.