

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: INTER-PSY Groep
Hoofd postadres straat en huisnummer: Verlengde Meeuwerderweg 5
Hoofd postadres postcode en plaats: 9723ZM Groningen
Website: www.inter-psy.nl
KvK nummer: 59016671
AGB-code 1: 22227338

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Afdeling Kwaliteit
E-mailadres: kwaliteit@inter-psy.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0503643409

3. Onze locaties vindt u hier

Link: INTER-PSY: <https://interpsy.interpsygroep.nl/locaties>, Psygro: www.psygro.nl/contact/locaties

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.:

INTER-PSY groep (bekend onder de namen INTER-PSY en Psygro) is een GGZ-instelling voor zowel mono als multidisciplinaire ambulante behandeling. De INTER-PSY groep biedt geestelijke gezondheidszorg in de vorm van diagnostiek en (behandeling aan infants, kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen met psychische en psychiatrische klachten. De INTER-PSY groep biedt zowel behandeling individueel als in groepsverband en betrekken het systeem van de patiënt bij de diagnostiek en de behandeling. De INTER-PSY groep werkt met verschillende e-health toepassingen binnen de diagnostiek en behandelfase. Daarnaast kan er gebruik gemaakt worden van thuisbehandeling.

We willen pionier én vernieuwer zijn van het zorglandschap op zorginhoud én bedrijfsvoering. We werken volgens de nieuwste wetenschappelijke inzichten (evidence based) maar zijn toch flexibel, denken buiten de gebaande paden en nemen het voortouw om samen met andere partijen zorg op maat te kunnen bieden. Het vernieuwende blijkt o.a. uit het opheffen van schotten tussen aandoeningen en leeftijdsgrenzen. Zorg op maat trachten wij concreet te realiseren door samenwerkingen te zoeken en aan te gaan met aanbieders van WMO-begeleiding.

We streven ernaar dat onze hulp niet lang nodig is, we helpen mensen snel zelfredzaam te worden (functioneren, veerkracht en zelfregie). In gezamenlijkheid met de patiënten helpen we hen om over de hele linie gezonder te worden door hen zelf keuzes te laten maken. Dit gebeurt steeds meer ambulant, met de beste professionals, met behulp van de nieuwste technologie én vooral in goed overleg met de patiënt. Hierbij hanteren wij de principes van positieve gezondheid en stellen wij

zowel een allesomvattende (holistische) integrale en transdiagnostische benadering van gezondheid als ook preventie centraal.

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

Eetstoornis

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

Nee

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

Overig, namelijk: Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Dissociatieve stoornissen

Persoonlijkheid

Somatoform

Eetstoornis

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Professioneel netwerk:

De INTER-PSY groep werkt nauw samen met verschillende relaties:

UCP

De INTER-PSY groep en het Universitair Centrum Psychiatrie van het UMCG hebben sinds maart 2012 een samenwerkingsovereenkomst op het gebied van patiëntenzorg. Hierin zijn afspraken gemaakt over crisisbeoordeling en nazorg.

UMCG/Universitair Centrum Psychiatrie/CC 30 Postbus 30.001, 9700 RB Groningen Crisisdienst

GGZ Drenthe IHT (Intensive Home Treatment)

Zorg voor Jeugd

Zorg voor Jeugd Groningen is een digitaal signaleringssysteem, waarmee professionals snel en efficiënt informatie kunnen uitwisselen. Dankzij Zorg voor Jeugd Groningen blijft elke risicjongere in beeld en kunnen professionals uit de jeugdzorg, gezondheidszorg, werk en inkomen, welzijn en onderwijs door middel van een signaal hun zorgen melden over een jeugdige en activiteiten op elkaar afstemmen. Ook politie en justitie kunnen signalen in het systeem afgeven. De gemeenten zorgen ervoor dat alle instellingen, teams en andere betrokkenen goed samenwerken. De gemeente is er ook verantwoordelijk voor dat de zorg voor een kind of jongere op basis van de informatie uit Zorg voor Jeugd Groningen goed wordt ingevuld en gecoördineerd. www.zorgvoorjeugd.nu

Regioplan acute psychiatrie Groningen In ontwikkeling.

Voor langdurige en laagdrempelige begeleiding aan huis, gefinancierd vanuit de gemeente via de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) werkt de INTER-PSY groep samen met Stichting Effect
Zie ook <https://www.stichting-effect.nl/>

INTER-FYSIO

Om de behandeling van onze patiënten te verbeteren, bieden wij combinatietrajecten van fysieke en psychologische behandelingen. Deze trajecten geven wij vorm in samenwerking met Inter-fysio (psychosomatische fysiotherapie). Zie ook www.inter-fysio.nl.

Psygro werkt ten behoeve van de behandeling van haar patiënten/patiëntenzorg samen met:

Huisartsen

Zie <https://psygro.nl/contact/locaties>

Odion

Professionele zorg voor mensen met een verstandelijke of een lichamelijke beperking. Odion biedt gehandicaptenzorg en in samenwerking met Psygro ook met een psychiatrische stoornis. Het werkgebied beslaat de regio's Waterland, Zaanstreek en Kennemerland.

Odion Purmerweg 19a

1441 RA Purmerend <http://www.odion.nl/>

Crisisdienst Zaanstreek-Waterland Westzijde 120 te Zaandam Tel: 088-357 1999 NHN intensive hometeam treatment IHT ingeschakeld door huisarts.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatiemodel 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. INTER-PSY Groep heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

De generalistische basis-ggz: In de Basis-GGZ bij de INTER-PSY Groep kunnen de volgende regiebehandelaren worden ingezet:

- Klinisch psycholoog
- Psychotherapeut
- Gezondheidszorgpsycholoog
- Orthopedagoog Generalist
- Verpleegkundig Specialist

Binnen de INTER-PSY Groep is de psychiater, klinisch psycholoog en verpleegkundig specialist tevens beschikbaar voor advies of consultatie.

de gespecialiseerde-ggz:

De gespecialiseerde-ggz: De volgende disciplines bij de INTER-PSY Groep kunnen optreden als regiebehandelaar:

- Psychiater
- Klinisch psycholoog
- Psychotherapeut
- Gezondheidszorgpsycholoog

- Orthopedagoog Generalist
- Verpleegkundig Specialist

6b. INTER-PSY Groep heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Problematiek en zorgaanbod laagcomplex

Indicerend RB: Klinisch Psycholoog, Psychiater, GZ psycholoog, Psychotherapeut, Verpleegkundig Specialist, Orthopedagoog Generalist

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Klinisch Psycholoog, Psychiater, GZ psycholoog, Psychotherapeut, Verpleegkundig Specialist, Orthopedagoog Generalist, Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Hoogcomplex problematiek en laagcomplex zorgaanbod

Indicerend RB: Klinisch Psycholoog, Psychiater, Psychotherapeut, Verpleegkundig Specialist

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Klinisch Psycholoog, Psychiater, GZ psycholoog, Psychotherapeut, Verpleegkundig Specialist, Orthopedagoog Generalist, Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige

7. Structurele samenwerkingspartners

INTER-PSY Groep 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)):

Zie vraag 5 onder Professioneel Netwerk

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

INTER-PSY Groep 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.

Om de kwaliteit van zorg binnen de INTER-PSY Groep te kunnen waarborgen vinden er naast het MDO, periodiek, met een minimum van 2 maal per jaar lerend netwerk bijeenkomsten plaats.

Het Lerend Netwerk heeft binnen Inter-Psy de vorm van een complicatiebespreking voor alle regiebehandelaren, welke twee keer per jaar in wisselende samenstellingen plaatsvindt.

Hier wordt casuïstiek besproken/ te geëvalueerd waarin zich een complicatie zich heeft voorgedaan

(suïcidepoging, suïcidedreiging, geslaagde suïcide, opname, medicatiefouten, (manische; psychotische) ontregeling dan wel decompensatie). Daarnaast kan het ook gaan om een

“complicatie” voor behandelaar, als agressie of geweld jegens de behandelaar of dreiging van een

klacht bijvoorbeeld. Het overleg heeft als doel van elkaar te leren en daarmee dus een ‘lerend

netwerk’ te zijn. Wanneer de indicierend en coördinerend regiebehandelaar een en dezelfde persoon zijn, is er de afspraak dat de behandel coördinator beschikbaar is voor consultatie.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

INTER-PSY Groep ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De zorgprofessional binnen de INTER-PSY Groep zijn bevoegd om de handelingen binnen haar/zijn deskundigheidsgebied te verrichten op voorwaarde dat hij of zij bekwaam is. De bevoegdheden zijn beschreven in de functieomschrijving, de eigen beroepsvereniging en het professioneel statuut van de INTER-PSY Groep of, indien van toepassing in de Wet BIG.

De zorgprofessional is er zelf verantwoordelijk voor dat hij of zij bevoegd en bekwaam is.

Bekwaamheid is de beschikking over de benodigde kennis en vaardigheden om een handeling uit te voeren door opleiding en ervaring. Het beoordelen van de eigen bekwaamheid behoort tot de

professionele verantwoordelijkheid van de medewerker. Indien de medewerker van mening is dat hij of zij (tijdelijk) niet bekwaam is om bepaalde handelingen te verrichten dan dient hij of zij dit te melden bij de leidinggevende. Ook de leidinggevende of werkbegeleider/supervisor kan de bekwaamheid van een medewerker beoordelen. Dit wordt besproken met de medewerker, bijvoorbeeld in het functioneringsgesprek of in het werkoverleg. Indien nodig worden passende maatregelen getroffen, zoals het anders inrichten van de functie, aanvullende opleiding of training of in het uiterste geval arbeidsrechtelijke maatregelen. Wanneer een zorgprofessional zich niet

bekwaam voelt of niet bekwaam wordt geacht dient de behandeling overgedragen te worden. 'Onbekwaam is onbevoegd'. De bevoegdheid gaat verloren wanneer de zorgprofessional niet (meer) bekwaam is. Dit geldt voor alle behandelaren met hun verschillende disciplines die binnen de INTER-PSY Groep werkzaam zijn.

De zorgprofessionals binnen de INTER-PSY Groep hebben allemaal een opleiding genoten die volgens de NZa DBC-beroepentabel bevoegd zijn om tijd te mogen registreren in het DBC (Diagnose behandelcombinatie). Zie daarvoor:

https://puc.overheid.nl/PUC/Handlers/DownloadBijlage.ashx?puclid=PUC_387074_22_1&bestand=Bijlage_3_DBC_beroepentabel.pdf

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

De INTER-PSY Groep heeft in haar organisatie regels en richtlijnen gesteld aan de behandeling van haar patiënten (zorgpaden), waarbinnen de zorgprofessional dient te werken. De zorgpaden zijn opgesteld gegeven enerzijds de wet- en regelgeving en GGZ richtlijnen (multidisciplinaire richtlijnen van het Trimbos instituut), en de zorgstandaarden en anderzijds de visie van de INTER-PSY Groep. De zorgpaden worden regelmatig geactualiseerd. De zorgpaden zijn voor de zorgprofessionals beschikbaar via diverse kanalen en worden tevens uitgedragen via diverse kanalen.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

De deskundigheid van de zorgprofessional staat aan de basis voor de kwaliteit van zorg. Uitgangspunt van de INTER-PSY Groep in haar personeelsbeleid is daarom dat haar medewerkers voldoen aan het opgestelde competentieprofiel, en dat zij een gedegen opleiding hebben genoten die conform de Nza- regelgeving bevoegd en bekwaam zijn om een rol te vervullen in de (individuele diagnosegerichte) behandeling van patiënten in de GGZ (een medisch, agogisch, psychologisch, vaktherapeutisch , verpleegkundig of somatisch beroep).

De niet BIG-geregistreerde behandelaren ontvangen met grote regelmaat werkbegeleiding van een BIG-geregistreerde collega. Tijdens deze werkbegeleiding worden zij begeleid bij het verbeteren en (door)ontwikkelen van vaardigheden en het vormgeven van de processen rondom diagnostiek en behandeling. Deze vorm van werkbegeleiding biedt de mogelijkheid om persoonlijke zaken te bespreken waar ook persoonlijke ontwikkelpunten onderdeel van uitmaken. Zorgprofessionals in opleiding volgen ook werkbegeleiding conform de door de opleiding gestelde eisen, naast supervisie. Ook wordt de mogelijkheid geboden deel te nemen aan intervisie.

Volgens een vaste jaarlijkse gesprekscyclus beoordeelt de leidinggevende het functioneren van de medewerker. In het functioneringsgesprek wordt de beoordeling van de werkbegeleider meegenomen. Eventuele scholingsbehoeften en -vereisten worden dan eveneens besproken. De zorgprofessional is zelf verantwoordelijk voor eventuele herregistratie of visitatie zoals vereist door de beroepsvereniging of de wet BIG.

De INTER-PSY Groep geeft haar medewerkers daarnaast de ruimte om verschillende bijscholingsactiviteiten bij te wonen. En biedt een scholingsbudget welke zij kunnen inzetten voor opleidingen, cursussen, symposia ten behoeve van de eigen deskundigheidsbevordering. De INTER-PSY groep biedt de medewerkers de mogelijkheid om intern bijscholingsactiviteiten bij te wonen, waaronder themabijeenkomsten en trainingen.

De INTER-PSY Groep vindt een goede opleiding belangrijk en is erkend als praktijkopleidingsinstelling voor de opleiding tot:

- gezondheidszorgpsycholoog
- klinisch psycholoog
- psychotherapeut

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 INTER-PSY Groep 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):

Bij de INTER-PSY Groep neemt iedere zorgprofessional deel aan een multidisciplinair overleg (MDO). Het MDO vindt plaats met een frequentie van eens per 2-4 weken. Alle patiënten kunnen worden besproken in het MDO. Hiervan wordt verslag gemaakt en vastgelegd in de patiëntdossiers. In het MDO denken alle deelnemers – vanuit hun eigen kennis en ervarings- en aandachtsgebied – mee inzake diagnostiek en behandelbeleid en deze wordt getoetst aan de richtlijnen en zorgstandaarden.

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

Er bestaan twee typen verwijzingen binnen de INTER-PSY Groep:

1. generalistische basis GGZ (BGGZ): diagnostiek en behandeling van lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of stabiele chronische problematiek
2. gespecialiseerde GGZ (SGGZ): diagnostiek en specialistische behandeling van (zeer) complexe psychische aandoeningen

De verwijzingen worden, voordat er een toewijzing plaatsvindt aan de intaker, gescreend op juistheid

t.a.v. de soort verwijzing, BGGZ of SGGZ. Indien later blijkt dat dit toch verkeerd is geïndiceerd, dan wordt dit aangepast. Er kan dan sprake zijn van opschaling of van afschaling.

Bij ernstige problematiek en/of uitblijven van behandelresultaat, kan een klinisch psycholoog, psychiater of andere specialist ingeschakeld worden. Het moment waarop dit aangewezen is, is opgenomen in de zorgpaden en volgt hierin de Trimbos richtlijnen. Dit wordt geregeld getoetst tijdens MDO en (bij niet BIG-geregistreerden) tevens in overleg met de werkbegeleider.

Indien problematiek zo ernstig is dat verwijzing naar meer intensieve zorg nodig is, dan wordt verwezen voor opname. De momenten daartoe staan ook beschreven in de zorgpaden.

10d. Binnen INTER-PSY Groep geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Bij een behandeling zijn meerdere zorgprofessionals betrokken. Het kan zijn dat deze zorgprofessionals verschillen van mening of inzicht met de regiebehandelaar over de te volgen behandeling. In dat geval kan de betrokken zorgprofessional een beroep doen op de escalatieprocedure. In het belang van de patiënt en de behandeling kan het zo zijn dat door een derde objectief wordt gekeken wat het beste is voor de patiënt. Als ultimum remedium wordt bij de escalatieprocedure een regiebehandelaar geraadpleegd die niet bij de behandeling is betrokken. De mening van de 'derde' regiebehandelaar is de mening, die in overleg met de patiënt, doorslaggevend is.

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: INTER-PSY: <https://interpsy.interpsygroep.nl/klachten-en-feedback/>,
Psygro: <https://www.psygro.nl/feedback-en-klachten/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Zorg Algemeen
Contactgegevens: Postadres: Postbus 90600 2509 LP Den Haag Bel: 070-310 5380

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/over-ons/zorgcommissies/zorg-algemeen/>

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: INTER-PSY:

<https://interpsy.interpsygroep.nl/wachttijden>, Psygro: <https://www.psygro.nl/wachttijden-2/>

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):

Aanmelding

Aanmelding en inschrijving bij de INTER-PSY Groep is alleen mogelijk middels een geldige verwijsbrief van een daartoe bevoegde verwijzer. Het is de verantwoordelijkheid van de verwijzer dat de patiënt een verwijzing heeft die voldoet aan de geldende veldnormen. Zodra een geldige verwijsbrief ontvangen is, is de inschrijving van de patiënt definitief en opgenomen in ons centrale aanmeldsysteem. Van de inschrijving ontvangt de patiënt een bevestigingsbrief. Wanneer de intake/behandeling niet kan plaatsvinden binnen de daarvoor gestelde treeknormen stellen wij de patiënt daarvan op de hoogte.

Alle aanmeldingen worden gescreend. Daarbij wordt gekeken of een aanmelding daadwerkelijk geïndiceerd is voor ambulante hulp bij de INTER-PSY Groep. Bij de toewijzing wordt gekeken naar de voorinformatie van de patiënt, de locatie voorkeur van aanmelding, de reden van aanmelding en hulpvraag, de vermoedde DSM-stoornis, de benodigde deskundigheid van de vaste behandelaar en de regiebehandelaar en overige bijzondere omstandigheden van de patiënt. Als er vragen zijn over

de aanmelding wordt hierover contact opgenomen met de verwijzer en/of patiënt. Op deze wijze wordt in een vroeg stadium gecontroleerd of de hulpvraag aansluit op het behandelaanbod. Wanneer blijkt dat de aanmelding niet aansluit bij het behandelaanbod van de INTER-PSY Groep stellen wij de verwijzer hiervan direct op de hoogte. Contra-indicaties voor aanmelding bij de INTER-PSY Groep zijn onder andere:

- Zeer crisisgevoelig en/of (para)suïcidaal gedrag
- Verstandelijke beperking (IQ < 70)
- Primaire verslavingsproblematiek
- Psychotische toestandsbeelden en/of ernstige dissociatieproblematiek
- Ernstig antisociaal en/of ernstig (verbaal) agressief gedrag
- Primair ernstige eetstoornis

Wanneer de aanmelding door het aanmeldteam geïndiceerd is voor hulp wordt er een passende behandelaar / regiebehandelaar aan de patiënt toegekend. Vervolgens neemt het secretariaat (telefonisch of per brief) contact op met de patiënt voor het maken van een afspraak. De patiënt ontvangt een bevestigingsbrief waarin de datum van de eerste afspraak wordt vermeld en wie de behandelaar/regiebehandelaar is.

Intake

De intake is een kennismaking tussen de INTER-PSY Groep en de patiënt. De behandelaar bespreekt tijdens de intake de verwachtingen, wensen, zorgbehoefte en mogelijkheden van de patiënt om tot een doelmatig aanbod te komen. Wanneer het zorgaanbod niet aansluit op de hulpvraag van de patiënt verwijzen wij terug naar de verwijzer met indien mogelijk een beter passend behandeladvies. In de intake is de vaste behandelaar het aanspreekpunt, de regiebehandelaar is de verantwoordelijke (en 'formeel' aanspreekpunt'). In praktijk kan dit dezelfde persoon zijn. Er is geen wachttijd tussen intake en start behandeling.

Medicatie

De patiënten die bij ons in behandeling komen en reeds farmaca gebruiken, kunnen gedurende de intakefase uitgenodigd worden nodigen wij tijdens de intakefase uit voor een medicatieverificatie consult bij een verpleegkundig specialist, arts of psychiater. Patiënten worden hiertoe gevraagd een recent medicatie overzicht bij hun apotheek op te vragen en dit mee te nemen. Het doel van medicatieverificatie is om patiënten met farmaca zo goed mogelijk te kunnen monitoren, patiëntveiligheid met betrekking tot medicatie te waarborgen, en waar nodig af te stemmen met de behandeling.

14b. Binnen INTER-PSY Groep 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/problemanalyse 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)

Tijdens de intakefase worden de problemen van de patiënt in kaart gebracht. Na de intake wordt beoordeeld wat de oorzaak van het probleem is en stellen we een diagnose. Bij complexe problematiek (zoals persoonlijkheidsproblematiek en ontwikkelingsproblematiek) kan er voor gekozen worden om het diagnostiektraject met een welomschreven vraag te verlengen .

De indicierend regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het (doen) stellen van de diagnose en is dan

ook expliciet betrokken bij de intakefase. De bevindingen van de intake worden besproken in het multidisciplinaire team. Na het afronden van de intake vindt er een adviesgesprek plaats. De patiënt wordt op een voor hem/haar begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld van de diagnose en wat dit betekent. In een proces van gezamenlijke besluitvorming worden de behandelopties besproken en, indien van toepassing, vastgelegd.

Zowel voorafgaand aan de behandeling (triage) en gedurende de behandeling kan opschaling van zorg van een mono- naar multi-setting worden overwogen. Wanneer hiervan sprake is wordt een behandelaar uit hieronder beschreven categorie 'indicerend regiebehandelaren multi- setting' betrokken. Deze maakt een de inschatting, in gezamenlijke besluitvorming met zowel behandelaren als patiënt, of een multidisciplinaire zorg geïndiceerd is. De afspraken worden vastgelegd in de behandelovereenkomst/dossier.

In de mono disciplinaire setting kunnen optreden als indicierend regiebehandelaar:

- Klinisch psycholoog
- Psychiater
- Psychotherapeut
- Gezondheidszorg psycholoog
- Orthopedagoog Generalist
- Verpleegkundig specialist

In de multidisciplinaire setting kunnen optreden als indicierend regiebehandelaar:

- Klinisch psycholoog
- Psychiater
- Psychotherapeut
- Verpleegkundig specialist

Specifieke taken en verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar:

- De indicierend regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de indicatiestelling, draagt (indien van toepassing) zorg voor het (doen) stellen van de diagnose en stelt samen met de patiënt een behandelovereenkomst op. De indicierend regiebehandelaar heeft hiervoor direct contact met de patiënt.
- De regiebehandelaar ziet er op toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. Andere betrokken zorgprofessionals hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering.

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):

In het adviesgesprek vormen de hulpvraag van de patiënt en de verwijzer, tezamen met de uitkomsten van de diagnostiek en eventuele adviezen van het multidisciplinaire team de basis voor het vaststellen van een gezamenlijk gedragen behandelvoorstel (shared decision making).

Wanneer patiënt en indicierend regiebehandelaar het eens zijn over het te volgen behandelplan, wordt er samen met patiënt (en eventuele naasten) een behandelplan opgesteld. De INTER-PSY Groep gebruikt voor het behandelplan een format welke voldoet aan de eisen van de van toepassing zijnde wet- en regelgeving en het kwaliteitsstatuut.

De huisarts wordt, bij toestemming van patiënt, ook op de hoogte gesteld van het behandelplan.

Indien er meerdere professionals betrokken zijn bij de behandeling, dan is er een duidelijke rolverdeling afgesproken tussen alle betrokken behandelaren. Er zijn afspraken gemaakt over het vormgeven van afstemming en samenwerking, over op- en afschalen en een goede overdracht, ook wanneer dit samenwerking met een externe zorgaanbieder betreft.

De behandeling wordt met regelmaat geëvalueerd met de patiënt, de betrokken behandelaar(en),

onder leiding van de coördinerend regiebehandelaar. Indien nodig wordt het multidisciplinaire team in MDO betrokken.

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

De coördinerend regiebehandelaar (zie eerder genoemde lijst met bevoegde professionals) evalueert de behandeling en legt deze vast in gezamenlijkheid met behandelaar en patiënt.

Vanwege het belang van continuïteit van zorg is een wisseling van coördinerend regiebehandelaar in beginsel ongewenst. Een wisseling van regiebehandelaar gebeurt altijd in overleg met de patiënt en eventueel zijn naasten. Bij wisseling coördinerend regiebehandelaarschap is de overdragende coördinerend regiebehandelaar verantwoordelijk voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt deze vast in het dossier.

De coördinerend regiebehandelaar laat zich informeren door de andere bij de behandeling betrokken zorgprofessionals, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de patiënten. De regiebehandelaar toetst of de activiteiten van anderen bijdragen aan de behandeling van de patiënten en passen binnen het door de indicierend regiebehandelaar in overleg met de patiënten vastgestelde behandelplan.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen INTER-PSY Groep als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De behandeling wordt cyclisch geëvalueerd met de patiënt en eventuele naasten en indien van toepassing, andere betrokken behandelaren en eventueel in MDO.

De klachten worden daarnaast gestandaardiseerd geëvalueerd middels Routine Outcome Monitoring (ROM). De INTER-PSY Groep gebruikt daarvoor digitale vragenlijsten welke beveiligd worden toegestuurd vooraf aan de intake, bij evaluatiemomenten en bij afsluiting van de behandeling. De resultaten van de vragenlijst voorzien de patiënt en behandelaren van feedback over de voortgang die geboekt is met betrekking tot de klachten uitgevraagd met de vragenlijst; dientengevolge kan men een aanpassing maken in het behandelplan.

Voor de evaluaties van het behandelplan gebruikt de INTER-PSY Groep een daarvoor vastgesteld format, welke wordt opgeslagen in het medisch dossier van de patiënt.

16d. Binnen INTER-PSY Groep 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):

Zie 16c

Reflectie vindt plaats tijdens de evaluatie. Frequentie, gemiddeld eens per 3 à 4 maanden en/of per 6 à 10 behandel sessies.

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

Wanneer de behandeling van de patiënt wordt beëindigd, vragen wij al onze volwassen patiënten om rondom het afsluitende gesprek een digitale patiënttevredenheidsvragenlijst in te vullen; de zogenoemde CQI – Consumer Quality Index.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

Indien in samenspraak met de patiënt is besloten dat de behandeling wordt beëindigd, zal de verwijzer hiervan op de hoogte worden gebracht. Toestemming van de patiënt is daarvoor verplicht, welke middels de het inschrijfformulieren of eventueel een toestemmingsverklaring bij patiënt bij aanvang van de behandeling wordt uitgevraagd. Indien de patiënt van mening verandert over het wel of niet akkoord vinden van gegevensuitwisseling met de verwijzer dan kan hij/zij dit te allen tijde aangeven. Met de patiënt wordt het resultaat van de behandeling besproken en worden er afspraken gemaakt rondom de nazorg en wat te doen als klachten terugkomen of verergeren. Dit wordt eveneens benoemd in een afsluitende brief naar de verwijzer.

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:

Indien na afsluiting van de behandeling bij de INTER-PSY Groep er sprake is van terugval of crisis kunnen patiënten en/ of hun naasten contact opnemen met de INTER-PSY Groep. Zo nodig wordt het zorgtraject heropend of wordt toegewerkt naar passende geïndiceerde zorg.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van INTER-PSY Groep:

Ayhan Tatlicioglu

Plaats:

Groningen

Datum:

30-08-2024

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.