

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: Flinter GGZ
Hoofd postadres straat en huisnummer: Brouwerstraat 14
Hoofd postadres postcode en plaats: 3771HA Barneveld
Website: www.flinterggz.nl
KvK nummer: 85348066
AGB-code 1: 22221319

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Janneke Van As
E-mailadres: jvanas@flinterggz.nl
Tweede e-mailadres: info@flinterggz.nl
Telefoonnummer: 0628977089

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.flinterggz.nl

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.:

Diagnostiek en behandeling van volwassenen met een psychische stoornis. Specialisatie in behandeling van trauma gerelateerde klachten, persoonlijkheidsproblematiek en ADHD. De volgende behandelmethoden worden gebruikt: EMDR (eye movement desensitisation reprocessing, SFT (schema focused therapy), DGT (dialectische gedragstherapie), MBT (mentalisation based therapy), polyvagaal theorie, SMT (sensorimotore therapie) en IFS (internal family system therapy).

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

Aandachtstekort- en gedrags
Depressie
Angst
Persoonlijkheid
Somatoform

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

Nee

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

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl
PTSS en persoonlijkheidsproblematiek

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Flinter GGZ werkt nauw samen met de huisartsen verbonden aan Huisartsen Eemland. Daarnaast is er samenwerking met verschillende psychologen praktijken in de regio. Er is een samenwerking met de crisisdienst in Ede.

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. Flinter GGZ heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

GZ-psycholoog

Verpleegkundig Specialist GGZ

de gespecialiseerde-ggz:

Psychiater

GZ-psycholoog

Psychotherapeut

Verpleegkundig specialist GGZ

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

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog

Verpleegkundig Specialist GGZ

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog

Sociaal psychiatrisch verpleegkundige

Verpleegkundig Specialist GGZ

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater

Psychotherapeut

GZ-psycholoog

Verpleegkundig Specialist GGZ

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater

Psychotherapeut

GZ-psycholoog

Sociaal psychiatrisch verpleegkundige

Verpleegkundig Specialist GGZ

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater

Psychotherapeut

GZ Psycholoog

Verpleegkundig Specialist GGZ

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater

GZ-psycholoog

Psychotherapeut

Verpleegkundig Specialist GGZ

7. Structurele samenwerkingspartners

Flinter GGZ 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)):

Intervisie groep tbv indicatiestelling en behandeling:

*Desiree Buskens:
www.pdbuskens.nl
Valkseweg 92A
3771 RG Barneveld

*Pascal van Duijn
www.praktijkvanduijn.nl
Van Limburg Stirumlaan 2
3771 CC Barneveld

*Femke Overeem
www.ppbalans.nl
Baron van Nagellstraat 29
3781 AP Voorthuizen

* Rein Westerduin
www.psychologenpraktijkwesterduin.nl
Walter van Amersfoortstraat 36
3791 AR Achterveld

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Flinter GGZ 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.

Indicaties en evaluaties worden besproken in een multidisciplinair overleg. Zorgverleners bevragen elkaar en we maken gebruik van elkaars kennis en kunde om verder te leren over passende behandelingen bij verschillende problematieken. We kunnen hier leren over onze eigen professionele houding tav cliënten en hun problematiek.

Extern kunnen indicaties en vragen over behandelingen besproken worden in intervisies. Elke zorgverlener binnen Flinter GGZ maakt deel uit van een intervisiegroep die specifiek past bij de betreffende beroepsgroep.

Indicaties kunnen besproken worden in de intervisie met Desiree Buskens (Psychotherapeut); Pascal van Duijn (psychotherapeut); Femke Overeem (GZ-psycholoog) en Rein Westerduin (GZ Psycholoog).

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Flinter GGZ ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De identiteit van nieuwe medewerkers wordt getoetst middels het laten zien van een geldig identiteitsbewijs. Alle zorgverleners binnen Flinter GGZ zijn big-geregistreerde zorgverleners. Het BIG-register wordt bij nieuwe zorgverleners voor start van de werkzaamheden geraadpleegd op een geldige inschrijving in het big register.

Bij de psychiater, klinische psycholoog, psychotherapeut en de spv is nascholing een vast onderdeel van de herregistratie eis. Door de herregistratie eisen vindt er een bekwaamheidstoets plaats vanuit de beroepsgroep. De bekwaamheid van zorgverleners binnen Flinter GGZ wordt verder gewaarborgd door intercollegiale toetsing middels parallelle behandelingen, intervisie, multidisciplinair overleg en

deelname aan cursussen en congressen.

Er is minimaal jaarlijks een evaluatie tussen opdrachtgever en opdrachtnemer dan wel werkgever en werknemer.

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

De behandelingen die Flinter GGZ biedt zijn gebaseerd op de multidisciplinaire richtlijnen GGZ voor de meest voorkomende klachten die wij behandelen; Angst, depressie, persoonlijkheidsproblematiek en ADHD. Wanneer we hiervan afwijken, bevragen we elkaar hier op in MDO's en intake vergaderingen.

Wij bespreken intakes en behandelbeoordelingen in een multidisciplinair overleg met ten minste een psychiater. We toetsen intakes en behandelingen aan zorgsstandaarden en richtlijnen.

In de jaarlijkse functioneringsgesprekken besteden we aandacht aan werken volgens de richtlijnen en standaarden.

In werkoverleggen evalueren we de algemene werkwijzen van Flinter GGZ

Minstens jaarlijks controleren de we de GGZ standaarden in werkoverleggen.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Onze zorgverleners lid zijn van beroepsverenigingen (NVvP, VCGT, VenVNSPV, NVRG) en hiermee wordt de kwaliteit van de zorgverleners en hun behandelingen geborgd.

De kwaliteit van zorgverleners binnen Flinter GGZ wordt intern gehandhaafd door intervisie, supervisie en intercollegiale toetsing door oa 2 wekelijkse deelname aan het multidisciplinaire overleg. Verder is er sprake van korte lijnen tussen de regiebehandelaar en behandelaren onderling door de kleinschaligheid van de instelling. We kunnen elkaar goed bereiken om (signalen van) problemen of vragen over de behandeling of cliënten snel op te kunnen pakken en op te lossen.

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 Flinter GGZ 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):

Het multidisciplinaire team

Flinter GGZ heeft een multidisciplinair team. Bij alle behandelingen die worden gegeven binnen Flinter GGZ speelt het multidisciplinaire team een rol in de indicatiestelling en evaluatie van behandelingen. Intakes worden bij Flinter GGZ uitgevoerd door een Psychiater, psychotherapeut, psycholoog of verpleegkundig specialist GGZ. De intaker doet dit als indicierend en coördinerend regiebehandelaar. De intake wordt vervolgens besproken in het multidisciplinaire overleg. Hier worden een indicierend regiebehandelaar en eventueel een coördinerend regiebehandelaar vastgesteld. Ook wordt besproken door wie de behandeling wordt uitgevoerd. Hier kunnen ook medebehandelaren bij betrokken zijn. Evaluaties worden uitgevoerd door de indicierend regiebehandelaar en vervolgens besproken in het multidisciplinaire team.

Er is een vergadering van een multidisciplinaire team op maandag (1x/6 weken) dinsdag (1x/6 weken) en op vrijdag (1x/6 weken). Bij het multidisciplinaire team is ten minste de psychiater aanwezig. Verslaglegging van de vergadering van het multidisciplinaire team wordt in het epd vastgelegd en zo nodig verwerkt in het behandelplan,

Wanneer meerdere zorgaanbieders tegelijkertijd bij de behandeling van de cliënt zijn betrokken, spant de coördinerend regiebehandelaar zich in voor een goede samenwerking en afstemming, met toestemming van de patiënt.

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

Tijdens de geplande evaluatie momenten beoordelen we ook of de intensiteit van zorg (nog) passend is. Als de behandeldoelen zijn gehaald of als duidelijk wordt dat we de doelen binnen onze instelling niet kunnen halen, zullen we dit bespreken met de cliënt. Ook vervolgstappen of juist intensivering van zorg binnen of buiten onze instelling kunnen worden besproken.

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

Als de indicierend regiebehandelaar en de coördinerend behandelaar en/of medebehandelaar van inzicht verschillen, dan wordt het standpunt van de regiebehandelaar gevolgd. Deze is verantwoordelijk voor het behandeltraject dat aangeboden wordt. Wanneer dit passend is, wordt het verschil van inzicht ook besproken met de cliënt zodat deze betrokken kan worden in de besluitvorming. De mening van de cliënt is richtinggevend zolang de betrokken behandelaren hierbij binnen professionele normen kunnen werken. Wanneer het verschil van mening blijft bestaan, kan dit ook voorgelegd worden binnen het lerend netwerk buiten de instelling.

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://www.flinterggz.nl/kwaliteit>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten:

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl>

Contactgegevens: info@klachtenloket-zorg.nl / 070-3105392

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/klachtenloket-zorg/>

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://flinterggz.nl/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):

Aanmelding

Aanmelding kan door het invullen van het aanmeldformulier op de website of door een verwijzing van de huisarts (via zorgdomein, zorgmail of de post). Wanneer een cliënt zich aanmeldt voor behandeling binnen Flinter GGZ wordt er zo spoedig mogelijk een telefonische screening gedaan die uitgevoerd wordt door onze voordeurfunctionaris. Tijdens deze telefonische screening onderzoeken cliënt en voordeurfunctionaris of de hulpvraag op het eerste oog passend is bij het aanbod van Flinter GGZ. Hiermee maken we het risico kleiner dat cliënt en intaker tijdens de intake, na een soms lange wachttijd, moeten concluderen dat cliënt niet kan profiteren van het aanbod van Flinter GGZ waardoor de cliënt veel tijd verloren heeft. Wanneer de cliënt zich heeft aangemeld zonder verwijzing wordt de cliënt gevraagd een verwijzing voor de intake te vragen bij de huisarts.

intake

De intake is een (nadere) kennismaking tussen Flinter GGZ en cliënt. De intake zal gedaan worden door een zorgverlener die bevoegd is om regiebehandelaar te zijn. De intaker is vanaf de intake tevens regiebehandelaar en aanspreekpunt. Tijdens de intake gaan de cliënt en eventueel zijn/haar naasten na of wij voldoen aan zijn/haar verwachtingen. Flinter GGZ heeft de verantwoordelijkheid om te bepalen of wij een effectief en doelmatig aanbod kunnen formuleren dat aansluit op de zorgbehoefte, wensen en mogelijkheden van de cliënt. Wanneer dit niet zo is, verwijzen wij de cliënt terug naar de verwijzer. We bieden hierbij altijd consultatie aan om mee te denken over een alternatief of beter passend aanbod. De besluitvorming voor het aanbod wordt gedaan door een multidisciplinair team van ten minste 3 personen waarvan in ieder geval de psychiater aanwezig is. Dit om tot een zorgvuldige indicatiestelling voor een behandeling te komen.

Na de intake vergadering wordt een advies gegeven aan de cliënt.

Indien nodig wordt besproken welke stappen te nemen wanneer de toestand van de cliënt verslechterd tussen de intake en de behandeling.

De verwijzer ontvangt, wanneer de cliënt hiervoor toestemming geeft, een bericht na de intake vergadering met daarin de diagnose en het behandelbeleid ofwel het bericht dat er geen behandeling wordt opgestart en met welke reden.

14b. Binnen Flinter GGZ 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)

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose en de indicatie voor behandeling. De cliënt wordt (mede)beoordeeld door de regiebehandelaar via direct contact met de cliënt. Het is mogelijk dat delen van het diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht. De cliënt heeft te allen tijde de mogelijkheid een andere zorgverlener te consulteren als hij dit wenst of als er een wettelijke basis voor is. De cliënt wordt op een voor hem/haar begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld van de diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben. Hij/zij krijgt een heldere omschrijving van de relevante zorgopties, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's en neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen) mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de cliënt. Mocht de cliënt niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar van de diagnostiekfase de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de cliënt. Bij start van de behandeling is het mogelijk dat het regiebehandelaarschap overgaat naar de uitvoerende behandelaar.

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):

Flinter GGZ stelt in overeenstemming met de professionele standaard samen met de cliënt en eventueel zijn naasten, een behandelplan op. De indicerend regiebehandelaar stelt het behandelplan vast nadat instemming van de cliënt is verkregen op het voorstel. Het behandelplan bevat:

Achtergrondinformatie

Beschrijvende diagnose en classificatie

De doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde (te evalueren) periode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt

De wijze waarop de zorgverlener en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken.

Onderdelen van hulpverlening (al dan geen aanvullende hulpverlening en welke) en wie voor welke onderdelen van de hulpverlening verantwoordelijk is.

Eventuele afspraken rondom crisis

Evaluatiefrequentie en datum van eerstvolgende evaluatie.

Het behandelplan wordt via een beveiligd bericht aan de cliënt verzonden tenzij de cliënt hier bezwaar tegen heeft.

Tijdens de daadwerkelijk behandeling is de coördinerend behandelaar het centrale aanspreekpunt.

Gedurende de behandeling wordt de huisarts, wanneer de cliënt(e) daar toestemming voor geeft, ten minste 1x/jaar op de hoogte gesteld van de voortgang van de behandeling en eventuele wijziging van het behandelplan.

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):

Indien meerdere zorgprofessionals als zorgverleners betrokken zijn bij de zorgverlening aan een cliënt is het van belang dat één van hen het zorgproces coördineert en eerste aanspreekpunt is voor de cliënt en zijn naasten en/of wettelijk vertegenwoordiger. Dit is de coördinerend regiebehandelaar. Indien zorg binnen het betreffende echelon door één zorgverlener wordt verleend, is deze per definitie ook de coördinerend regiebehandelaar. De coördinerend regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces. Hij zij heeft hierin de volgende taken:

toezien op de uitvoering van het opgestelde behandelplan

Waar nodig op meer gedetailleerder niveau uitwerken van het behandelplan

Monitoren van de voortgang van de behandeling en begeleiding

coördineren van zorg, met name op dynamische momenten, zoals na bijstelling van het behandelplan, bij voorgenomen ontslag of bij het afronden van de behandeling en begeleiding.

Zich regelmatig laten informeren door de betrokken zorgverleners over de voortgang van de behandeling en begeleiding of over belangrijke ontwikkelingen

Organiseren van voldoende afstemming en (multidisciplinair) overleg tussen de betrokken zorgverleners en het vaststellen van de frequentie van overlegmomenten.

Zorgen voor een goede overdracht van gemaakte afspraken, als er een wisseling tussen zorgverleners plaatsvindt en deze afspraken vastleggen in het behandelplan en dossier.

Zorgdragen voor de in het behandelplan vastgestelde reflectiemomenten en het hierbij (waar nodig) betrekken van de indicerend regiebehandelaar. De frequentie van evaluatie momenten met de client is gebaseerd op de zorgvraagtypering.

Monitoren en organiseren van extra reflectiemomenten (bijvoorbeeld bij ingrijpende veranderingen of complicaties.

bijstellen, overdragen of beëindigen van de behandeling en begeleiding en aanpassen van het behandelplan, als blijkt dat de behandeling en begeleiding niet meer helemaal passend is. In afstemming met de cliënt en waar nodig de indicerend regiebehandelaar.

Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als de behandeling en begeleiding zijn beëindigd mits hier toestemming voor wordt gegeven door de cliënt.

Daarnaast is hij/zij voor alle betrokkenen, inclusief de cliënt en diens naasten, het centrale

aanspreekpunt. De coördinerend regiebehandelaar moet passend zijn bij het type behandeling en de doelgroep.

Binnen Flinter GGZ zijn de volgende coördinerend regiebehandelaren beschikbaar:

Psychiater

Psychotherapeut

GZ-psycholoog

SPV (sociaal psychiatrisch verpleegkundige)

Wanneer meerdere zorgaanbieders tegelijkertijd bij de behandeling van de cliënt zijn betrokken, spant de coördinerend regiebehandelaar zich in voor een goede samenwerking en afstemming, met toestemming van de patiënt.

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

De indicierend regiebehandelaar draagt zorg voor de in het behandelplan vastgestelde reflectiemomenten en het hierbij (waar nodig) betrekken van de indicierend regiebehandelaar. Dit wordt gedaan door het plannen van evaluatie gesprek met de cliënt en de indicierend regiebehandelaar. De frequentie van evaluatie momenten met de cliënt is gebaseerd op de zorgvraagtypering.

Ook kan de coördinerend regiebehandelaar extra reflectiemomenten organiseren (bijvoorbeeld bij ingrijpende veranderingen of complicaties).

De indicierend regiebehandelaar voert de evaluaties van de behandeling uit door de cliënt te spreken en de voortgang met hem/haar te evalueren. Dit gebeurt op basis van het behandelplan waarin periodiek reflecteren op de voortgang is beschreven, of op initiatief van de coördinerend regiebehandelaar. In de evaluatie wordt de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling besproken. Deze reflectie wordt besproken in het MDO. Bijstelling van een behandelplan op essentiële onderdelen gebeurt altijd na overleg met het multidisciplinair team.

16d. Binnen Flinter GGZ 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):

voorbereidend aan een evaluatie gesprek bij de indicierend regiebehandelaar, bespreekt de coördinerend behandelaar de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en geeft eventueel aandachtspunten mee voor het evaluatie gesprek.

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

De tevredenheid van cliënten is een standaard onderdeel van de evaluatie en komt in het evaluatie gesprek aan de orde.

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):

De regiebehandelaar bespreekt met de cliënt en eventueel zijn naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief wanneer de cliënt hier toestemming voor geeft. Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer. De cliënt ontvangt desgewenst stukken van zijn/haar behandeling om deze eventueel aan een vervolgbehandelaar over te dragen. De regiebehandelaar autoriseert de beëindiging van het zorgtraject conform de NZa-regelgeving.

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:

Wanneer na afsluiting sprake is van een terugval, kan de client zich opnieuw aanmelden. Er volgt een gesprek met een indicierend regiebehandelaar zo mogelijk de voormalig indicerende regiebehandelaar. Hierin wordt opnieuw beoordeeld of zorg geïndiceerd is binnen Flinter GGZ. Wanneer deze geïndiceerd is, wordt cliënt zonder wachttijd weer in behandeling genomen indien de afsluiting minder dan jaar geleden was.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Flinter GGZ:

mw. drs. J. Van As

Plaats:

Barneveld

Datum:

14-08-2024

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.