

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: Esens GGz
Hoofd postadres straat en huisnummer: Kaap Hoordreef 70
Hoofd postadres postcode en plaats: 3563AW Utrecht
Website: www.esensggz.nl
KvK nummer: 30198441
AGB-code 1: 73730910

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: F. Lektemur
E-mailadres: lektemur@esensggz.nl
Telefoonnummer: 0302467393

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.esensggz.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Esens GGz biedt ambulante Basis GGZ en gespecialiseerde GGZ. Dit houdt in dat wij cliënten gedurende kantooruren op onze locaties behandelen. In uitzonderlijke gevallen kan behandeling ook bij cliënten thuis plaats vinden, indien dit bijvoorbeeld door lichamelijke problemen niet anders kan. Esens GGz biedt geestelijke gezondheidszorg met speciale aandacht voor de migratieachtergrond van cliënten.

Esens GGz heeft o.a. samenwerkingsafspraken met de Huisartsenvereniging Utrecht, Acute Psychiatrie Altrecht, MOB Rotterdam en PAAZ St. Antonius.

5. Esens GGz heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz
de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Esens GGz 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:
Beroepsgroepen die hier als regiebehandelaar kan optreden:

Een GZ-psycholoog treedt op als regiebehandelaar in de BGGZ. Een GZ-psycholoog is een psycholoog die een 2-jarige postacademische opleiding heeft gevolgd en BIG geregistreerd is. GZ-psychologen behandelen middels behandelgesprekken; ze mogen geen medicijnen voorschrijven.

Een psychotherapeut mag ook als regiebehandelaar optreden binnen de BGGZ. Een psychotherapeut is een psycholoog die een 3-jarige postacademische opleiding heeft gevolgd en BIG geregistreerd is.

Psychotherapeuten behandelen middels behandelgesprekken en psychotherapie; ze mogen geen medicijnen voorschrijven.

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Esens GGz 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:

Beroepsgroepen die hier als regiebehandelaar kan optreden:

Een psychiater is een medisch specialist die optreedt als regiebehandelaar binnen de gespecialiseerde-GGZ (SGGZ). Een psychiater is een arts en mag naast behandelgesprekken/gesprekstherapie ook medicatie voorschrijven. Indien nodig voert een psychiater lichamelijk onderzoek uit en vraagt aanvullend onderzoek aan bijv. bloedonderzoek.

Ook een psychotherapeut mag als regiebehandelaar optreden binnen de SGGZ. Een psychotherapeut is een psycholoog die een 3-jarige postacademische opleiding heeft gevolgd en BIG geregistreerd is. Psychotherapeuten behandelen middels behandelgesprekken en psychotherapie; ze mogen geen medicijnen voorschrijven.

Een GZ psycholoog mag ook als regiebehandelaar optreden binnen de SGGZ mits de problematiek niet te gecompliceerd is. Een GZ psycholoog is een psycholoog die een 2-jarige postacademische opleiding heeft gevolgd en BIG geregistreerd is. GZ psychologen behandelen middels behandelgesprekken; ze mogen geen medicijnen voorschrijven.

8. Structurele samenwerkingspartners

Esens GGz 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):

Huisartsenvereniging Utrecht Stad in het kader van de Raamovereenkomst Utrecht Geestelijk Gezond Postbus 7

3500 AA Utrecht

www.huisartsenutrechtstad.nl

MOB, in het kader van maatschappelijke ondersteuning

Postbus 26028

3002 EA Rotterdam

www.mob.nu

Acute Psychiatrie Altrecht, crisisdienst voor acute zorg buiten kantoortijden

Lange Nieuwstraat 119

3512 PG Utrecht

www.altrecht.nl/zorgenheid/acute-psychiatrie/

Acute Dienst Rotterdam, crisisdienst voor acute zorg buiten kantoortijden

Poortmolen 121 (gebouw 5a)

2906 RN Capelle a/d IJssel

<https://www.bavo-europoort.nl/aanmelden/verwijzen/acute-dienst-rotterdam>

Crisisdienst GGz Breburg, crisisdienst voor acute zorg buiten kantoortijden

Postbus 770

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Esens GGz ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Het borgen van bevoegd- en bekwaamheden binnen Esens GGz vindt plaats door een combinatie van onderstaande afspraken:

- Het multidisciplinair overleg. Alle behandelaren zijn hierbij wekelijks aanwezig. Door het bespreken van behandelplannen en impasses in de behandeling onder begeleiding van psychiater, psychotherapeut en GZ-psycholoog. Door dit te bespreken vindt toetsing plaats in diagnostisch vermogen, inzicht, bekwaamheid.
- Deskundigheidsbevordering: maandelijks, in groepsverband en themagestueerd
- Intervisie en werkbegeleiding (basis)psychologen door regiebehandelaren.
- Externe cursussen en opleiding

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Er wordt volgens de multidisciplinaire richtlijnen van Trimbos behandeld. Aansluitend op deze richtlijnen wordt gebruik gemaakt van andere erkende therapievormen. Een voorbeeld hiervan is dat narratieve therapie goed toepasbaar is in de interculturele GGZ, aangezien veel cliënten met een niet westerse achtergrond vaak niet makkelijk passen in de westers georiënteerde visie. Het opstellen van een genogram (familie stamboom) is een belangrijk onderdeel hiervan. In de praktijk komt het vaak voor dat een combinatie van deze therapiesoorten worden toegepast, waardoor er een eclecticische therapie ontstaat.

Binnen het multidisciplinair overleg worden behandelplannen besproken en daarmee intercollegiaal toegezien dat een behandelplan volgens richtlijnen is ingevuld en wordt uitgevoerd.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Organiseren en bijwonen van deskundigheidsbevordering wordt binnen Esens GGz gestimuleerd. Dit doen we door:

- Symposia, lezingen en andere bijeenkomsten georganiseerd door verschillende instellingen en welzijnsorganisaties bij te houden. In overleg met de verschillende behandelaren wordt gekeken wie naar welke bijeenkomst gaat zodat iedereen aan deskundigheidsbevordering toe komt.
- Intern wordt maandelijks een bijeenkomst voor deskundigheidsbevordering georganiseerd. Verschillende thema's, actueel of verdiepend, worden daarin behandeld door een van de eigen deskundigen of een externe.
- Op uitnodiging op te treden als gastspreker bij andere instellingen
- Psychiaters hebben een opleidingsbudget om hun jaarlijkse 40 accreditatie punten te behalen in het kader van deskundigheidsbevordering en nascholing. De gehaalde punten worden bijgehouden. Voor psychotherapeuten en GZ-psychologen geldt dat zij voor hun BIG-registratie eveneens aantoonbaar moeten maken dat zij hun deskundigheid ten minste op peil houden.

10. Samenwerking

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

Upload van uw professioneel statuut op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Esens GGz is het multidisciplinair

overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Binnen Esens GGz vindt er wekelijks een multidisciplinair overleg (MDO) plaats. Bij dit MDO zijn alle (regie)behandelaren aanwezig die werkzaam zijn binnen de SGGZ (psychiater, psychotherapeut, GZ-psycholoog, arts, SPV, psychologen). Binnen de BGGZ worden cliënten één op één met de regiebehandelaar en behandelaar besproken en vindt er in principe geen MDO plaats.

Binnen het MDO worden de volgende zaken besproken:

- Intake en behandelplan
- Evaluatie (na 6 maanden behandeling)
- Cliënten waarbij het behandeltraject afgesloten, verlengd of veranderd (bijvoorbeeld van BGGZ naar SGGZ).
- Bespreken van no show
- Bespreken van crisissituaties
- Alle andere gevallen die een (regie)behandelaar met collega's wenst te bespreken.

Werkwijze:

- De psychiater is altijd aanwezig en heeft laatste stem, voorzitterschap rouleert
- Intakes en evaluaties worden voorbereid en ingebracht door de behandelaar m.b.v. een gestandaardiseerd MDO format.
- Verslaglegging wordt tijdens het MDO direct in het EPD ingevoerd.

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

Bij de aanmelding wordt door de directeur Zorg een verwijzing beoordeeld op de vereiste informatie. Daarna wordt cliënt ingepland voor de intake (meestal een psycholoog) en daaraan gekoppeld een regiebehandelaar. Mocht tijdens de intake blijken dat een BGGZ- verwijzing niet past bij de klachten van cliënt, dan wordt dit teruggekoppeld aan de huisarts.

Als de SGGZ te zwaar geïndiceerd is door de verwijzer wordt na intake en overleg met de regiebehandelaar de indicatie verlaagd naar BGGZ en de huisarts hiervan op de hoogte gesteld.

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

Esens gaat uit van gezamenlijke besluitvorming als er meerdere behandelaren bij een behandeling zijn betrokken. Op basis van de inhoud komen behandelaren tot overeenstemming over het te voeren beleid. Bij een verschil van inzicht heeft de regiebehandelaar een doorslaggevende stem.

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. Esens GGz 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: Stichting Zorggeschil

Contactgegevens: Postbus 24018, 3502 MA Utrecht

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: Stichting Zorggeschil

Contactgegevens: Postbus 24018, 3502 MA Utrecht

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.

Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):

Een aanmelding kan gedaan worden via de website, telefonisch en via de fax, door de verwijzer of door de cliënt zelf. Alle aanmeldingen komen binnen op het secretariaat. Het secretariaat stuurt de aanmeldingen door naar de directeur Zorg, die beoordeelt of de verwijzing compleet en juist is.

Als de verwijzing niet volledig is wordt er contact met de verwijzer opgenomen voor een nieuwe correcte verwijzing. Zodra de verwijzing volledig is wordt er een dossier aangemaakt en telefonisch contact gelegd met cliënt door het secretariaat om een intake-afspraken in te plannen.

Na de intake, en eventueel psychiatrisch onderzoek, wordt in het MDO besproken welke regiebehandelaar en behandelaar o.b.v. de diagnose en problematiek aan cliënt wordt toegewezen. Hierbij wordt rekening gehouden met de voorkeurstaal van cliënt. Indien de cliënt andere wensen heeft m.b.t. een behandelaar dan kan daar ook rekening mee gehouden worden (bijvoorbeeld man/vrouw). De communicatie met cliënt verloopt vooral telefonisch of face to face, desgewenst is schriftelijke communicatie mogelijk.

14b. Binnen Esens GGz 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 Esens GGz 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):

Na de aanmelding (zoals hierboven staat beschreven), volgt de intake. Het intakegesprek bestaat uit een verschillende onderdelen, waaronder een inventarisatie van de klachten, eerdere behandelingen, een biografische anamnese en gebruikte medicatie. Vaak is een enkel gesprek niet voldoende en wordt een tweede gesprek ingepland om alles goed in kaart te kunnen brengen, en af te ronden. Vervolgens kan er, afhankelijk van de ernst, een psychiatrisch onderzoek ingepland worden zodat de psychiater, met alle voorinformatie van de intake, een beeld kan vormen. Vervolgens wordt samen met de regiebehandelaar die in de intakefase is betrokken en de intaker, de casus in het MDO besproken. Daarin wordt ook besproken wie de behandelaar wordt en of er een andere regiebehandelaar komt voor de behandelfase.

De mogelijke beroepsgroepen van de regiebehandelaar staan beschreven in hoofdstukken 6 en 7. In het MDO wordt niet alleen een diagnose gesteld, maar ook een behandelplan opgesteld. Hierop wordt een adviesgesprek gevoerd met cliënt waarin de diagnose en behandelplan worden besproken. Indien cliënt akkoord gaat met de behandeling wordt een behandelovereenkomst opgesteld en ondertekend en worden een aantal zaken besproken (instellingsregels, no show, bereikbaarheid, hoe te handelen buiten kantooruren).

Indien de cliënt niet van tevoren de ROM vragenlijst heeft ingevuld wordt deze alsnog digitaal ingevuld. Deze vragenlijst brengt de klachten in kaart en wordt tijdens en na de behandeling gebruikt om het verloop van de klachten te evalueren. De betrokken intaker stelt een huisartsbrief op onder supervisie van de regiebehandelaar.

16. Behandeling

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

In de SGGZ wordt elk behandelplan in het multidisciplinair overleg besproken en opgesteld. Dit gebeurt op basis van de klachten, diagnose en andere relevante factoren. Het behandelplan wordt daarna aan cliënt ter goedkeuring overlegd, waarbij de cliënt het recht heeft om hierop aanpassingen te maken.

In het behandelplan staan de klachten van de cliënt, werkdoelen, toegepaste therapievorm(en), en eventuele afwijkende evaluatie momenten beschreven. De cliënt krijgt desgewenst een exemplaar mee.

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

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het gehele behandeltraject. Dit betekent dat hij/zij eindverantwoordelijk is voor de inhoud van het behandelplan, dat de behandeling wordt uitgevoerd volgens het behandelplan en evaluatie van het behandelplan. Tevens is de regiebehandelaar eindverantwoordelijk voor een kloppend cliëntendossier.

Een behandelaar is verantwoordelijk voor het uitvoeren van (een deel van) de behandeling en moet in staat zijn om voortgang en eventuele achteruitgang van de cliënt te signaleren. De behandelaar is verantwoordelijk om dit kenbaar te maken bij de regiebehandelaar zodat het behandelplan tijdig kan worden bijgesteld.

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

Het monitoren van de behandeling verloopt verschillend bij de BGGZ en SGGZ. Bij de BGGZ wordt na 5 behandelgesprekken een tussentijdse evaluatie gedaan door de behandelaar. Onderdeel van deze evaluatie is een ROM meting. De uitslag wordt teruggekoppeld naar de regiebehandelaar. Bij het

afsluiten van de zorg wordt een eind-ROM afgenomen.

Bij de SGGZ wordt na 6 maanden de behandeling geëvalueerd met de cliënt en in het MDO besproken. Een tussentijdse ROM meting valt hiermee samen. Bij het afsluiten van de zorg wordt een eind-ROM afgenomen en een cliënttevredenheidslijst meegegeven.

16.d Binnen Esens GGz 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):

De regiebehandelaar is binnen de BGGZ en SGGZ verantwoordelijk voor de evaluatie van de behandeling.

Binnen de BGGZ evalueert de behandelaar de behandeling door het bespreken van de zorgdoelen en het opnieuw afnemen van de ROM. De behandelaar koppelt de uitkomst van deze evaluatie terug aan de regiebehandelaar. Indien cliënt, dan wel de regiebehandelaar dit wenselijk vinden zal de evaluatie direct door de regiebehandelaar worden uitgevoerd.

Binnen de SGGZ evalueren de regiebehandelaar en de behandelaar de behandeling met de cliënt door het bespreken van de zorgdoelen. De voortgang van de zorgdoelen worden in het MDO besproken.

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

Tevredenheid van cliënten wordt gemeten bij tussentijdse evaluaties of afronding van iedere behandeling d.m.v. het Cliënttevredenheidsonderzoek. De vragenlijst is anoniem en is in meerdere talen 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):

Afronding van de behandeling vindt plaats in een gesprek met de regiebehandelaar, de behandelaar en de cliënt. In deze afronding wordt de zorg geëvalueerd (ROM) en cliënttevredenheid gemeten en eventueel besproken. De behandelaar stelt een afsluitbrief op met daarin het resultaat van de behandeling en een eventuele advies voor de vervolg behandeling. Deze afsluitbrief wordt geaccordeerd door de regiebehandelaar. Na goedkeuring van de cliënt wordt deze brief verzonden naar de huisarts en eventueel een andere verwijzer. Indien de cliënt niet akkoord gaat met het uitwisselen van medische gegevens wordt volstaan met de mededeling dat de cliënt bij Esens GGz uit zorg is.

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

Voordat een behandeling wordt afgesloten, wordt uitleg gegeven aan cliënt (indien mogelijk ook aan naaste betrokkenen) over terugvalpreventie en hoe ze moeten handelen bij een onverhoopte terugval. Bij een crisis of terugval dient de cliënt zich eerst te wenden tot diens huisarts. Huisarts kan laagdrempelig overleggen met de behandelaren die betrokken zijn geweest bij de cliënt. Indien nodig kan de huisarts een heraanmelding doen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Esens GGz:

F. Lektemur

Plaats:

Utrecht

Datum:

21-06-2018

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);

Een kopie van de overeenkomst met SBG voor aanlevering van ROM-gegevens;

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.