

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: PsyValens BV
Hoofd postadres straat en huisnummer: Merelstraat 100
Hoofd postadres postcode en plaats: 9713VX Groningen
Website: <https://www.psyvalens.nl/>
KvK nummer: 73583634
AGB-code 1: 94064769
AGB-code 2: 73737045

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Ron Coutino
E-mailadres: ron.coutinho@psyvalens.nl
Tweede e-mailadres: silvie.narain@psyvalens.nl
Telefoonnummer: 050-3055433

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.psyvalens.nl/adresgegevens/>

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.:

PsyValens biedt behandeling en diagnostiek aan zowel kinderen als volwassenen en ouderen. Wij leveren zorg binnen een breed spectrum aan problematieken. Binnen de behandeling staat de cliënt en zijn of haar persoonlijke behoeften centraal. PsyValens biedt zowel basis- als specialistische GGZ aan cliënten en we maken hierin gebruik van meerdere stromingen en therapeutische behandelmethoden binnen de psychologie.

Behandeling Psychische klachten kunnen een grote invloed hebben op het functioneren in het dagelijks leven. Het is belangrijk om deze klachten serieus te nemen. Na aanmelding zal er samen met de behandelaar een beeld geschetst worden van de klachten en hun mogelijke oorsprong. We stellen specifieke doelen en kijken wat er nodig is om deze doelen te bereiken.

In samenwerkingsverband zal er een behandelplan opgesteld worden die aansluit op de hulpvraag en

problematiek van de cliënt. PsyValens gebruikt verschillende erkende methodieken in de behandeling van klachten. Binnen de behandeling werken we oplossingsgericht en zullen we ons niet

alleen focussen op de klachten, maar ook op persoonlijke mogelijkheden om zo goed mogelijk om te leren gaan met de problematiek.

PsyValens past ook E-Health toe om behandeling tijd- en plaatsafhankelijk mogelijk te maken.

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

Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief

Overige kindertijd
Schizofrenie
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
 Dissociatieve stoornissen
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Seksuele problemen
 Slaapstoornissen
Persoonlijkheid

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

Nee

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

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

5. Beschrijving professioneel netwerk:

PsyValens BV 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):

PsyValens werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten/ cliëntenzorg samen met:

- Lentis en UMCG(UCP): verwijzen bij risicovolle SGgz trajecten en zware casussen en crisisopvang www.lentis.nl

- Elker Het Poortje

Forensische zorg

www.elker.nl

- Inter-Psy

Algemeen Ggz

www.inter-psy.nl

- Team 290

Recare

Dementie/Geriatrie

www.lentis.nl/locaties/team-290/

- Hanzehogeschool

Stagiaires toegepaste psychologie

www.hanze.nl

- COA: Diverse Asielzoekerscentra in Groningen en Friesland.

- Overige ter zake specialisten/organisaties: huisartsenpraktijken in Groningen, Friesland, Drenthe en Overijssel.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatie model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

6a. PsyValens BV heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

Psychiater

GZ Psycholoog

Psychotherapeut

Sociaal Psychiatrische Verpleegkundige

de gespecialiseerde-ggz:

GZ Psycholoog
Psychotherapeut
Psychiater
Sociaal Psychiatrische Verpleegkundige

6b. PsyValens BV heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

GZ-Psycholoog;
Psychiater;
Psychotherapeut

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-Psycholoog;
Psychiater;
Psychotherapeut

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog
Psychiater
Psychotherapeut

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater
Orthopedagoog generalist
PsychotherapeutGZ-psycholoog
Categorie C Indicerend regiebehandelaar:
Psychiater
Psychotherapeut
GZ-psycholoog

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater
Psychotherapeut
GZ-psycholoog

7. Structurele samenwerkingspartners

PsyValens BV 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)):

PsyValens 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)):

Hiervoor verwijzen we naar punt 5.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

PsyValens BV 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.

PsyValens geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Ons lerend netwerk bestaat uit wekelijkse intervisie binnen de organisatie. Ook met externe organisatie zijn er diverse intercollegiale intervisiemomenten die betreffen eveneens verdieping en uitwisseling van kennis en ervaring. De collega's zijn betrokken bij

diverse bijscholingsprogramma's conform de vigerende eisen van de beroepsgroep. Daarnaast nemen onze regiebehandelaren hun eigen verantwoordelijkheid om hun kennis en vaardigheden op peil te houden door opleidingen, trainingen en cursussen. PsyValens voert continu gesprekken met met collega instellingen om de lerende netwerken te onderhouden en uit te breiden. PsyValens treft voorbereidingen om samen met andere instellingen erkend te kunnen worden als opleidingsinstelling.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

PsyValens BV ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

9a. bevoegd en bekwaam

PsyValens beschikt over een strategisch opleidingsbeleid.

Onze hulpverleners, die vanuit hun professie verplicht zijn een BIG-registratie te bezitten, voldoen hieraan.

Daarnaast zijn alle GZ gerelateerde medewerkers lid van een beroepsorganisatie (zoals Het Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP)). Zij zijn gebonden aan de regels vanuit deze beroepsorganisatie voor het bijhouden van hun vakbekwaamheid. Jaarlijks moeten alle medewerkers van PsyValens een overzicht overleggen van de gevolgde opleidingen/ cursussen in het kader van nascholing/bijscholing. Dit jaarlijkse overzicht wordt toegevoegd aan het personeelsdossier van de betreffende medewerker. Daarnaast heeft PsyValens een eigen opleidingsplan (organisatie breed) waarmee voorzien wordt in het volgen van cursussen/trainingen door medewerkers. Dit plan wordt gemaakt naar aanleiding van ontwikkelingen in de zorg en in de wetenschap.

Er wordt ook gedacht om in de toekomst ook lunchreferaten te organiseren. In ontwikkeling is ook de voorbereidingen om erkend te kunnen worden als opleidingsinstelling. De medewerkers van PsyValens nemen regelmatig deel aan bijeenkomsten voor intervisie en supervisie, die ook vanuit PsyValens worden geïnitieerd.

Bij aanstelling zijn alle collega's verplicht kopieën van hun diploma's, professionele registraties (BIG, AGB-codes) en bijzondere beroepskwalificaties te overhandigen. Deze bescheiden worden in onze personele administratie bewaard.

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

9b. zorgstandaarden en richtlijnen

Binnen PsyValens wordt er uitsluitend gewerkt vanuit multidisciplinaire teams, die elke week een overleg hebben, waarbij de uitkomsten van de intakes van nieuwe cliënten alsmede het verloop (en eventueel bijstellen) van de behandeling van bestaande cliënten besproken en geëvalueerd worden. Alle MDO's (Multi Disciplinaire Overleggen) vinden plaats onder leiding van psychiater, of GZ-psycholoog en samen met een zorgcoördinator. In geval van SGgz overleggen is de psychiater te allen tijde voorzitter. Waar nodig zal de huisarts, die verbonden is aan PsyValens, aan dit overleg deelnemen. Indien nodig worden ook de daarbij (voor betreffende cliënten) noodzakelijke specialisten (Psychiatrische verpleegkundigen/vak-therapeuten enz.) erbij betrokken.

Middels de periodieke evaluatie van het intakeproces en behandelproces tijdens het MDO wordt erop toegezien dat er uitsluitend wordt gewerkt binnen zorgstandaarden en richtlijnen, met inachtneming van de zorgprogramma's die PsyValens hanteert.

Op MDO-niveau vindt steeds overleg plaats over het mogelijk afschalen van de zorg dan wel het noodzakelijkerwijs opschalen van de zorg, steeds in goede communicatie met de cliënt.

PsyValens is ISO 9001:2015 gecertificeerd.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

9c. zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Op het niveau van elk MDO wordt ook geïnventariseerd of er specifieke nascholing/bijtscholing door de leden van de MDO de voorkeur verdient en ook gevolgd moet worden. Zeker bij de inzet van nieuwe behandelmethoden, worden meerdere medewerkers hiervoor steeds specifiek opgeleid/getraind.

Zie ook 9a.

Zoals onder 9a ook is aangegeven zijn de PsyValens psychologen min of meer verplicht de mogelijkheden die het Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP) biedt voor scholing en verder beroepsbekwaamheid te volgen en waar nodig aan deel te nemen. Verder moeten de medewerkers van PsyValens regelmatig deelnemen aan bijeenkomsten voor intervisie en supervisie, die ook vanuit PsyValens worden geïnitieerd.

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 PsyValens BV 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):

Er is wekelijks een MDO waaraan alle betrokken professionals, zoals basis psycholoog, GZ-psycholoog, Psychotherapeut, PMT-er en Psychiater deelnemen.

Hierin vindt ook overdracht plaats tussen de indicerende en coördinerende behandelaars. De vergadering wordt genotuleerd en de notulen worden digitaal bewaard. behandelaar en de andere professionals.

Verder is er wekelijks intervisie en supervisie met alle hulpverleners..

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

Middels de periodieke evaluatie van het intakeproces en behandelproces tijdens het MDO wordt erop toegezien dat er uitsluitend wordt gewerkt binnen zorgstandaarden en richtlijnen, met inachtneming van de zorgprogramma's die PsyValens hanteert.

Op MDO-niveau vindt steeds overleg plaats over het mogelijk afschalen van de zorg dan wel het noodzakelijkerwijs opschalen van de zorg, steeds in goede communicatie met de cliënt.

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

Indien tijdens het onderzoek of de behandeling blijkt dat de zorgverlening aan de cliënt beter past binnen een volgend of voorliggend echelon, wordt met de regiebehandelaar, hoofd behandelaar en Psychiater nauwgezet overlegd. Daarin wordt vastgesteld of de zorg moet worden opgeschaald danwel een doorverwijzing naar het UCP of Lentis. Dit wordt afgestemd met de cliënt en zijn omgeving.

Zou er op MDO-niveau een onoverbrugbaar verschil van mening ontstaan, dan moet de behandel directeur of psychiater die het betreffende MDO deel neemt het oordeel over de besluitvorming vellen.

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.psyvalens.nl/klachten>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: www.degeschillencommissie.nl

Contactgegevens: Postbus 90600 2509 LP Den Haag info@klachtenloket-zorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.psyvalens.nl/klachten/>

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://www.psyvalens.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):

Op het moment dat een cliënt zich aanmeldt bij PsyValens, wordt steeds gevraagd of de cliënt beschikt over een verwijzing van zijn huisarts en zo ja, of het een verwijzing betreft voor Generalistische Basis Ggz dan wel de Specialistische Ggz. Vervolgens krijgt de cliënt enige algemene informatie over de werkwijze van PsyValens en de geldende wachttijden. Nadat de verdere personalia van de aangemelde cliënt zijn geregistreerd en is gecontroleerd of/waar de cliënt verzekerd is, krijgt de cliënt een folder van PsyValens (waarin de wederzijds rechten en verplichtingen goed beschreven staan) toegezonden.

Beoordeling van de aanmelding/verwijzing door het aanmeldteam

- Het aanmeldteam, bestaande uit een ervaren basis- en GZ-Psycholoog (eventueel met consultatie van een ervaren psychiater) beoordelen alle aanmeldingen, inclusief verwijsbrief. Eventueel met bijgevoegde triage-instrumenten (indicatie die past bij de urgentie van de zorgvraag).
- Bij nadere vragen omtrent de aanmelding/verwijzing, zal het aanmeldteam steeds in overleg treden met de verwijzer en/of de cliënt. In het laatste geval veelal om een Telefonische Aanmeld Intake (zogenaamde TAT) in te plannen, om de hulpvraag nader te concretiseren. Bij kinderen/jongeren wordt deze TAT standaard ingepland binnen vijf werkdagen na de aanmelding.
- De werkzaamheden van het aanmeldteam zijn erop gericht om direct een goede inschatting

te maken omtrent de vraag of een hulpvraag/verwijzing op de juiste plaats is bij PsyValens dan wel of beter naar een andere zorgverlener doorverwezen kunnen worden. In dit laatste geval wordt hieromtrent ook een concreet advies (voor zorgverlening elders) verstrekt aan de cliënt en diens verwijzer.

- Als de verwijzing/hulpvraag thuis hoort bij PsyValens, maakt het aanmeldteam ook een inschatting wie (welke discipline/welke hulpverlener) het beste de eerste intake kan doen bij de betreffende cliënt. Met vooraf uitgesproken voorkeuren (liever vrouw/man, liever iemand met senioriteit enz.) wordt uiteraard rekening gehouden hierbij.

Intake

Tijdens het intakegesprek vindt een kennismaking plaats tussen de cliënt en de hulpverlener. Hierbij zal de hulpverlener de cliënt ook nogmaals wijzen op de wederzijdse rechten/plichten, zoals deze vermeld staan in de folder en eventuele vragen van de cliënt hierover beantwoorden. Vervolgens vindt er een verdere inventarisatie van de hulpvraag plaats. Afhankelijk van de complexiteit van de hulpvraag, wordt er een tweede intake gepland.

Van deze intake(s) wordt een verslag opgesteld, waarna de cliënt in de daaropvolgende week besproken wordt in het MDO. Hier vindt vakinhoudelijk overleg en de diagnose plaats. Er kan ook een voorstel gedaan worden voor een uit te voeren diagnostiek (inclusief psychiatrisch onderzoek) ter bepaling van de diagnose en/of specifieke behandeling en wie deze diagnostiek en/of specifieke behandeling gaat uitvoeren. Diegene, die de intake gedaan heeft, gaat dit vervolgens terugkoppelen richting de cliënt. De uitkomst van de diagnostiek c.q. het verloop van de behandeling wordt vervolgens weer geëvalueerd tijdens het MDO. Een intake staat onder supervisie van een Psychiater en in geval van BSGz een Psychiater, of GZ-Psycholoog.

14b. Binnen PsyValens BV 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)

Beschrijft hoe de intake en diagnose binnen PsyValens 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): Voor uitgebreide omschrijving zie 14.a.

1. Aanmelding komt binnen per telefoon naar het secretariaat, via de mail of via een ingevuld aanmeldformulier op de website in de mailbox.

2. Zie proces omschrijving onder 14a hoe de afspraken worden gepland en de intake tot stand komt. Naast een intakegesprek met een basispsycholoog is altijd een gesprek volgt met de regiebehandelaar waarin het behandelplan en de diagnose besproken zal worden. Wanneer de GZ-psycholoog de intake doet hoeft dit niet. In het geval van jonge kinderen onder de twaalf jaar, wordt voor het intakegesprek met het kind een gesprek met de ouders gehouden. In de intakefase fungeert de GZ-psycholoog als regiebehandelaar.

3. In de Generalistische Basis Ggz is de GZ-psycholoog altijd de regiebehandelaar, maar kan de Psychiater ook optreden als regiebehandelaar.

In de SGGZ is de psychiater te allen tijde regiebehandelaar.

4. De regiebehandelaar stelt de diagnose naar aanleiding van de intake en eventueel diagnostisch onderzoek. De regiebehandelaar zet de diagnose in het digitale cliëntendossier.
5. In de intake wordt de cliënt gevraagd of hij akkoord gaat met behandeling door de behandelaar bij wie hij is ingedeeld. Indien de behandeling wordt uitgevoerd door een basispsycholoog, wordt cliënt ook gevraagd of hij akkoord is met de persoon die de regie als behandelaar op zich neemt. Indien de cliënt hier bezwaar tegen heeft, dan wordt de cliënt intern doorverwezen naar een andere 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):

16a/b/c/d. Behandelplan/ Aanspreekpunt/ Voortgang behandeling/ Evaluatie regiebehandelaar en cliënt

Naar aanleiding van de intakefase, vindt een bespreking van de bevindingen tijdens de intake plaats in het MDO. Als er geen verdere diagnostiek onderzoek nodig wordt geacht, wordt binnen het MDO een keuze voor een behandeling gemaakt alsmede besproken welk lid van het MDO (dan wel van een ander MDO) de behandeling het beste kan uitvoeren. Dit wordt teruggekoppeld door diegene, die de intake gedaan heeft, aan de cliënt. Vervolgens wordt een eerste behandelafpraak gemaakt met de cliënt door de aangewezen behandelaar. Deze bespreekt met de cliënt het voorgestelde behandelplan en legt vast of hierover "informed consent" is. Er wordt aldus vastgesteld dat de cliënt toestemming heeft gegeven voor de behandeling.

Het verloop van de behandeling en het realiseren van de gestelde behandeldoelen wordt daarna regelmatig geëvalueerd met de cliënt alsmede binnen het MDO.

Een behandelplan wordt volgens vastgestelde zorgpaden opgesteld.

Daar waar het behandelplan moet worden bijgesteld, wordt opnieuw "informed consent" gevraagd aan de cliënt en vastgelegd in het ECD/EPD.

Of een bijstelling van het behandelplan nodig is, komt tenminste 1x per 3 maanden aan de orde tijdens het MDO en tijdens het overleg met de cliënt.

De uitkomsten van de, door de cliënt ingevulde vragenlijsten alsmede de ROM-meting maken deel uit van het behandelproces en zijn opgenomen in de gehanteerde zorgpaden.

Tevens wordt gekeken of het noodzakelijk is dat de huisarts als eerste geneeskundige aanschuift tijdens behandelafspraken. Afhankelijk van het verloop van de behandeling en de evaluatie met de cliënt, kan het behandelplan door het MDO bijgesteld worden.

Daar waar een deel van de behandeling wordt uitbesteed aan een collega, vindt regelmatig overleg plaats tussen de regiebehandelaar en de desbetreffende medebehandelaar.

Daar waar de inzet van een medebehandelaar noodzakelijk wordt geacht, zal de regiebehandelaar dit bespreken met de cliënt en zorgen voor een introductie van de medebehandelaar.

Het overleg tussen de regiebehandelaar en de medebehandelaar tijdens de behandeling door de medebehandelaar vindt op hoofdlijnen plaats tijdens het MDO en op detailniveau plaats buiten het MDO. De uitkomsten/conclusies van het overleg worden steeds in het ECD/EPD (het elektronisch cliëntendossier) vastgelegd.

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):

16a/b/c/d. Behandelplan/ Aanspreekpunt/ Voortgang behandeling/ Evaluatie regiebehandelaar en cliënt

Naar aanleiding van de intakefase, vindt een bespreking van de bevindingen tijdens de intake plaats in het MDO. Als er geen verdere diagnostiek onderzoek nodig wordt geacht, wordt binnen het MDO een keuze voor een behandeling gemaakt alsmede besproken welk lid van het MDO (dan wel van een ander MDO) de behandeling het beste kan uitvoeren. Dit wordt teruggekoppeld door diegene, die de intake gedaan heeft, aan de cliënt. Vervolgens wordt een eerste behandelafpraak gemaakt met de cliënt door de aangewezen behandelaar. Deze bespreekt met de cliënt het voorgestelde

behandelplan en legt vast of hierover "informed consent" is. Er wordt aldus vastgesteld dat de cliënt toestemming heeft gegeven voor de behandeling.

Het verloop van de behandeling en het realiseren van de gestelde behandeldoelen wordt daarna regelmatig geëvalueerd met de cliënt alsmede binnen het MDO.

Een behandelplan wordt volgens vastgestelde zorgpaden opgesteld.

Daar waar het behandelplan moet worden bijgesteld, wordt opnieuw "informed consent" gevraagd aan de cliënt en vastgelegd in het ECD/EPD.

Of een bijstelling van het behandelplan nodig is, komt tenminste 1x per 3 maanden aan de orde tijdens het MDO en tijdens het overleg met de cliënt.

De uitkomsten van de, door de cliënt ingevulde vragenlijsten alsmede de ROM-meting maken deel uit van het behandelproces en zijn opgenomen in de gehanteerde zorgpaden.

Tevens wordt gekeken of het noodzakelijk is dat de huisarts als eerste geneeskundige aanschuift tijdens behandelafspraken. Afhankelijk van het verloop van de behandeling en de evaluatie met de cliënt, kan het behandelplan door het MDO bijgesteld worden.

Daar waar een deel van de behandeling wordt uitbesteed aan een collega, vindt regelmatig overleg plaats tussen de regiebehandelaar en de desbetreffende medebehandelaar.

Daar waar de inzet van een medebehandelaar noodzakelijk wordt geacht, zal de regiebehandelaar dit bespreken met de cliënt en zorgen voor een introductie van de medebehandelaar.

Het overleg tussen de regiebehandelaar en de medebehandelaar tijdens de behandeling door de medebehandelaar vindt op hoofdlijnen plaats tijdens het MDO en op detailniveau plaats buiten het MDO. De uitkomsten/conclusies van het overleg worden steeds in het ECD/EPD (het elektronisch cliëntendossier) vastgelegd.

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

16a/b/c/d. Behandelplan/ Aanspreekpunt/ Voortgang behandeling/ Evaluatie regiebehandelaar en cliënt

Naar aanleiding van de intakefase, vindt een bespreking van de bevindingen tijdens de intake plaats in het MDO. Als er geen verdere diagnostiek onderzoek nodig wordt geacht, wordt binnen het MDO een keuze voor een behandeling gemaakt alsmede besproken welk lid van het MDO (dan wel van een ander MDO) de behandeling het beste kan uitvoeren. Dit wordt teruggekoppeld door diegene, die de intake gedaan heeft, aan de cliënt. Vervolgens wordt een eerste behandelafpraak gemaakt met de cliënt door de aangewezen behandelaar. Deze bespreekt met de cliënt het voorgestelde behandelplan en legt vast of hierover "informed consent" is. Er wordt aldus vastgesteld dat de cliënt toestemming heeft gegeven voor de behandeling.

Het verloop van de behandeling en het realiseren van de gestelde behandeldoelen wordt daarna regelmatig geëvalueerd met de cliënt alsmede binnen het MDO.

Een behandelplan wordt volgens vastgestelde zorgpaden opgesteld.

Daar waar het behandelplan moet worden bijgesteld, wordt opnieuw "informed consent" gevraagd aan de cliënt en vastgelegd in het ECD/EPD.

Of een bijstelling van het behandelplan nodig is, komt tenminste 1x per 3 maanden aan de orde tijdens het MDO en tijdens het overleg met de cliënt.

De uitkomsten van de, door de cliënt ingevulde vragenlijsten alsmede de ROM-meting maken deel uit van het behandelproces en zijn opgenomen in de gehanteerde zorgpaden.

Tevens wordt gekeken of het noodzakelijk is dat de huisarts als eerste geneeskundige aanschuift tijdens behandelafspraken. Afhankelijk van het verloop van de behandeling en de evaluatie met de cliënt, kan het behandelplan door het MDO bijgesteld worden.

Daar waar een deel van de behandeling wordt uitbesteed aan een collega, vindt regelmatig overleg plaats tussen de regiebehandelaar en de desbetreffende medebehandelaar.

Daar waar de inzet van een medebehandelaar noodzakelijk wordt geacht, zal de regiebehandelaar dit bespreken met de cliënt en zorgen voor een introductie van de medebehandelaar.

Het overleg tussen de regiebehandelaar en de medebehandelaar tijdens de behandeling door de medebehandelaar vindt op hoofdlijnen plaats tijdens het MDO en op detailniveau plaats buiten het

MDO. De uitkomsten/conclusies van het overleg worden steeds in het ECD/EPD (het elektronisch cliëntendossier) vastgelegd.

16d. Binnen PsyValens BV 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):

16a/b/c/d. Behandelplan/ Aanspreekpunt/ Voortgang behandeling/ Evaluatie regiebehandelaar en cliënt

Naar aanleiding van de intakefase, vindt een bespreking van de bevindingen tijdens de intake plaats in het MDO. Als er geen verdere diagnostiek onderzoek nodig wordt geacht, wordt binnen het MDO een keuze voor een behandeling gemaakt alsmede besproken welk lid van het MDO (dan wel van een ander MDO) de behandeling het beste kan uitvoeren. Dit wordt teruggekoppeld door diegene, die de intake gedaan heeft, aan de cliënt. Vervolgens wordt een eerste behandelaafspraak gemaakt met de cliënt door de aangewezen behandelaar. Deze bespreekt met de cliënt het voorgestelde behandelplan en legt vast of hierover "informed consent" is. Er wordt aldus vastgesteld dat de cliënt toestemming heeft gegeven voor de behandeling.

Het verloop van de behandeling en het realiseren van de gestelde behandeldoelen wordt daarna regelmatig geëvalueerd met de cliënt alsmede binnen het MDO.

Een behandelplan wordt volgens vastgestelde zorgpaden opgesteld.

Daar waar het behandelplan moet worden bijgesteld, wordt opnieuw "informed consent" gevraagd aan de cliënt en vastgelegd in het ECD/EPD.

Of een bijstelling van het behandelplan nodig is, komt tenminste 1x per 3 maanden aan de orde tijdens het MDO en tijdens het overleg met de cliënt.

De uitkomsten van de, door de cliënt ingevulde vragenlijsten alsmede de ROM-meting maken deel uit van het behandelproces en zijn opgenomen in de gehanteerde zorgpaden.

Tevens wordt gekeken of het noodzakelijk is dat de huisarts als eerste geneeskundige aanschuift tijdens behandelaafspraken. Afhankelijk van het verloop van de behandeling en de evaluatie met de cliënt, kan het behandelplan door het MDO bijgesteld worden.

Daar waar een deel van de behandeling wordt uitbesteed aan een collega, vindt regelmatig overleg plaats tussen de regiebehandelaar en de desbetreffende medebehandelaar.

Daar waar de inzet van een medebehandelaar noodzakelijk wordt geacht, zal de regiebehandelaar dit bespreken met de cliënt en zorgen voor een introductie van de medebehandelaar.

Het overleg tussen de regiebehandelaar en de medebehandelaar tijdens de behandeling door de medebehandelaar vindt op hoofdlijnen plaats tijdens het MDO en op detailniveau plaats buiten het MDO. De uitkomsten/conclusies van het overleg worden steeds in het ECD/EPD (het elektronisch cliëntendossier) vastgelegd.

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

PsyValens zal om de 2 jaar een cliënt-ervaringsonderzoek (CEO) uitvoeren. Het eerste onderzoek wordt gedaan in de periode april t/m juni 2020. Dit zal door een extern bureau worden verricht, die het Quality Qube onderzoeksmodel hanteert dat voldoet aan de eisen die vanuit de gehandicaptenzorg aan dit soort onderzoeken gesteld worden (de bekende waaier).

De score

Tevreden

Heel tevreden

Hoe tevreden ben je met de ondersteuning die je van PsyValens krijgt?

Nnb Nnb

Hoe tevreden ben je over de begeleider(s) van PsyValens?

Nnb Nnb

Dit overzicht zal aangeven, hoe de respondenten zowel op ondersteuning als met betrekking tot de begeleiders over PsyValens denken.

Voor het behandeltraject van PsyValens alsmede bij het openen van een vervolg-DBC (Diagnose

Behandel Combinatie) zal iedere cliënt van de behandelpraktijk via de digitale weg een formulier (cliëntervaring) krijgen, met het verzoek om dit in te vullen. De uitkomsten hiervan zullen voortdurend gemonitord worden en besproken worden met de individuele behandelaars.

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):

Bij alle terugkoppelingen van de resultaten van de behandeling (tussentijds en aan het eind van de behandeling) moet de cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger daarvoor toestemming geven. Nadat de intakefase is afgerond en de bevindingen tijdens de intakefase zijn besproken in het MDO, vindt er een eerste schriftelijke terugkoppeling plaats richting de verwijzer. Afhankelijk van de tijdsduur van de behandeling en eventuele complicaties tijdens de behandeling, vindt er tijdens de behandel fase nog een extra terugkoppeling plaats richting de verwijzer. Bij het afsluiten van de behandeling vindt steeds een terugkoppeling via Zorgdomein (inclusief advies) plaats. Als dit niet mogelijk is wordt schriftelijk en aangetekend teruggekoppeld.

Daar waar de cliënt hiertegen bezwaar maakt en het niet lukt om de cliënt te overtuigen van het belang van deze terugkoppeling naar de verwijzer, wordt slechts teruggekoppeld naar de verwijzer dat de behandeling -in samenspraak met de cliënt - is afgesloten en wordt de verwijzer medegedeeld dat verdere informatieverstrekking op verzoek van de cliënt via de cliënt zal verlopen.

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:

Bij het afsluiten van de behandeling krijgt de cliënt altijd het advies om contact op te nemen met zijn behandelaar, mocht er een terugval ontstaan. Afhankelijk van het telefonisch contact tussen de cliënt en de (voormalige) behandelaar, zal blijken of een (eenmalige) telefonische ondersteuning voldoende is dan wel dat de klachten van de cliënt een nieuwe aanmelding (met verwijzing van de huisarts) rechtvaardigen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van PsyValens BV:

R.M. Coutinho

Plaats:

Groningen

Datum:

05-11-2022

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het Landelijk kwaliteitsstatuut ggz en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:

Ja

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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