

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: PsyMens
Hoofd postadres straat en huisnummer: Pelmolenlaan 12 - 14
Hoofd postadres postcode en plaats: 3447 GW Woerden
Website: www.psymens.nl
KvK nummer: 30231794
AGB-code(s): 22-220593

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Drs. J.L. Lammers
E-mailadres: h.lammers@psymens.nl
Telefoonnummer: 030-2515790

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.psymens.nl/?pageid=339

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

PsyMens is een laagdrempelige en op de hulpvraag afgestemde kleinschalige instelling voor specialistische geestelijke gezondheidszorg met een medisch specialistische erkenning. Breed therapieaanbod PsyMens heeft een breed therapieaanbod voor volwassenen en voor kinderen en jongeren met uiteenlopende psychische problemen. Dit kunnen psychische en/of psychiatrische problemen zijn die wat betreft de aard en ernst kunnen variëren. Bij minder ernstige problematiek bieden wij u een behandeltraject in de Generalistische Basis GGZ (GBGGZ). Wanneer de problematiek complexer is, vindt behandeling plaats in de Specialistische GGZ (SGGZ). Chronische problematiek Ook wanneer uw psychische of psychiatrische klachten al langer (chronisch) aanwezig zijn, kunt u bij PsyMens terecht. Hiervoor hebben wij een speciale route ontwikkeld in de Generalistische Basis GGZ. Online behandeling Naast de gesprekken op locatie bieden wij de mogelijkheid om de behandeling of een deel van de behandeling via de pc, laptop of tablet thuis te doen. Wanneer u, in overleg met uw behandelaar, heeft bepaald dat een online behandeling voor u geschikt is, krijgt u van ons een inlogaccount. U krijgt hiermee toegang tot onze beveiligde omgeving. U krijgt informatie over uw klachten en hoe u daarmee het beste kan omgaan, u krijgt huiswerkopdrachten die u daarna met uw behandelaar kunt doorspreken. Via onze webomgeving kunt u op een veilige manier met uw behandelaar communiceren. Hooggekwalificeerde zorg PsyMens streeft ernaar hooggekwalificeerde zorg te leveren, zorgvuldig afgestemd op uw problematiek of die van uw kind of gezin. We werken daarom uitsluitend met methoden van diagnosticeren en behandelen waarvan de effectiviteit is gebleken uit wetenschappelijk onderzoek. Alle vormen van behandelen en begeleiding die resultaat opleveren bij de verschillende psychische en psychiatrische problemen staan beschreven in onze zorgprogramma's. Afhankelijk van de situatie en problematiek doen wij u een voorstel voor een behandelplan. Uitgangspunt is daarbij altijd dat wij zoveel zorg geven als nodig, maar nooit méér dan nodig is: U krijgt zorg op maat, dus hooggekwalificeerde zorg. Samenwerking met andere zorgorganisaties Wij werken nauw samen met andere organisaties, zoals buurtteams, huisartsen en praktijkondersteuners - de psychologen die in huisartsenpraktijken werkzaam zijn -, maar ook met specialisten die in het ziekenhuis werken. Voor de behandeling van kinderen en jongeren kent PsyMens een nauwe samenwerking met haar zusterorganisatie Comenius Adviesburo. Informatie over het behandel - en diagnostiek aanbod van Comenius vindt u op www.comen.nl

5. PsyMens heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettings generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij PsyMens 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:

Als regiebehandelaar binnen de Generalistische Basis GGZ, zowel voor kinderen en jongeren als voor volwassenen, treden binnen PsyMens de volgende beroepsgroepen op: klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ psycholoog en de verpleegkundig specialist.

Verslavingszorg

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

Als regiebehandelaar binnen de Verslavingszorg treden binnen PsyMens de volgende beroepsgroepen op: klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ psycholoog en de verpleegkundig specialist.

ggz voor ouderen

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

Als regiebehandelaar binnen de GGZ voor ouderen treden binnen PsyMens de volgende beroepsgroepen op: klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ psycholoog en de verpleegkundig specialist.

7. Behandelsettings gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij PsyMens 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:

Als regiebehandelaar binnen de Gespecialiseerde GGZ, zowel voor kinderen en jongeren als voor volwassenen, treden binnen PsyMens de volgende beroepsgroepen op: psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ psycholoog en de verpleegkundig specialist.

Verslavingszorg

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

Als regiebehandelaar binnen de Verslavingszorg treden binnen PsyMens de volgende beroepsgroepen op: psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ psycholoog en de verpleegkundig specialist.

Ggz voor ouderen

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

Als regiebehandelaar binnen de GGZ voor ouderen treden binnen PsyMens de volgende beroepsgroepen op: psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ psycholoog en de verpleegkundig specialist.

8. Structurele samenwerkingspartners

PsyMens 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):

Voor de behandeling van kinderen en jongeren kent PsyMens een nauwe samenwerking met haar zusterorganisatie Comenius Adviesburo met vestigingen te Bilthoven, Utrecht en Amersfoort.

Comenius Adviesburo, specialist in de Generalistische Basis GGZ, bestaat al ruim 20 jaar en is in Midden Nederland bij ouders, scholen en huisartsen inmiddels een begrip. De orthopedagogen en (gz)-psychologen van Comenius zijn gespecialiseerd in psychodiagnostisch onderzoek zoals bijvoorbeeld persoonlijkheids-, neuropsychologisch- en intelligentie-onderzoek bij kinderen en jeugdigen met uiteenlopende problematiek. Kinderen en jongeren kunnen vastlopen in hun ontwikkeling. Door de jarenlange ervaring met kinderen en jeugdigen is er veel expertise opgebouwd als het gaat om het herkennen en onderkennen van leerproblemen (zoals dyslexie), gedrags- en ontwikkelingsstoornissen (zoals AD(HD en autismespectrum stoornissen) alsmede op het terrein van sociaal-emotionele problemen (zoals faal- en sociale angst). Aan ouders en school worden handvatten en adviezen aangereikt die voorwaarden scheppen om het kind zich te laten ontwikkelen. Soms is er meer voor nodig en heeft het kind begeleiding of behandeling nodig.

Zorgaanbod Door de jarenlange ervaring met kinderen en jeugdigen is er veel expertise opgebouwd als het gaat om het herkennen en behandelen van de meest voorkomende leer – en gedragsstoornissen bij kinderen en jeugdigen. Comenius ziet het als haar primaire verantwoordelijkheid om ook in de generalistische basiszorg kwalitatief goede zorg te bieden aan kind, jeugd en jongvolwassenen. Comenius richt zich op de volgende stoornissen:

Gedragsstoornissen zoals aandachtstekortstoornissen en oppositioneel opstandige stoornissen
Ontwikkelingsstoornissen zoals autismespectrum stoornissen Leerstoornissen, bijvoorbeeld dyslexie
Sociaal – emotionele problemen zoals faal – en sociale angst
Executieve functiestoornissen zoals aandacht- en planningsproblemen. Psychodiagnostisch onderzoek Hieronder worden verschillende soorten onderzoek genoemd die worden gebruikt bij de psychodiagnostische onderzoeken. Voor elke stoornis is een onderzoeksprotocol ontwikkeld dat bestaat uit verschillende deelonderzoeken. Zo bestaat een onderzoek naar ADHD bijvoorbeeld uit een intelligentieonderzoek, een neuropsychologisch onderzoek, een ontwikkelingsanamnese en een onderzoek naar de persoonlijkheid. De onderzoeken worden zoveel mogelijk door één onderzoeker afgenomen. Soorten onderzoek Intelligentieonderzoek Neuropsychologisch onderzoek Persoonlijkheidsonderzoek
Onderzoek naar ernstige enkelvoudige dyslexie (EED) volgens het protocol van Blomert en onderzoek naar dyslexie volgens de Stichting Dyslexie Nederland (SDN) Gezinsdiagnostiek
Ontwikkelingsanamnese Schoolobservatie Spelobservatie Wanneer het onderzoek is afgesloten, wordt de verkregen informatie geïntegreerd. Op basis daarvan worden conclusies en behandeladviezen geformuleerd, die in een overzichtelijk rapport staan beschreven. De resultaten en adviezen worden met de ouders/verzorgers en kind in een afsluitend gesprek besproken.

Psychologische behandelingen De behandeling of combinatie van behandelingen wordt afgestemd op de specifieke problematiek/stoornis(sen) van het kind en/of ouders/verzorgers. Soorten behandelingen en trainingen Kortdurende behandelingen (CGT) gericht op gedrags- en sociaal emotionele problemen Dyslexie behandeling, ook ernstige enkelvoudige dyslexie waarvoor Comenius het keurmerk heeft van het Kwaliteitsinstituut Dyslexie Ouderbegeleiding Psycho-educatie Cogmed werkgeheugentraining Hoofdwerk – Cognitieve en sociaal-emotionele begeleiding van hoogbegaafden Behandeling van problemen met de executieve functies zoals aandacht en planning – Individueel traject ‘zelf plannen’, training ‘leren leren’ voor basisschool en het voortgezet onderwijs Speltherapie Consultatie en advies aan scholen en ouders Psychiater kind en jeugd Comenius is onderdeel van de PsyMens ZorgGroep, waartoe ook PsyMens kind en jeugd behoort. Er is dus een directe lijn met de specialistische zorg. Indien nodig, kan één van de psychiaters van het multidisciplinaire team kind en jeugd worden geconsulteerd. Uitgebreidere informatie omtrent het behandelingsaanbod van Comenius, alsmede telefoon - en adresgegevens, kunt u vinden op www.comen.nl

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

PsyMens ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

PsyMens is een kleinschalige GGZ instelling met een medisch specialistische erkenning, die een hooggekwalificeerd, gevarieerd en multidisciplinair behandelaanbod biedt aan volwassenen en aan het kind en zijn of haar ouders of verzorgers bij (hoog)gecompliceerde psychische en gezinsproblematiek. Wij erkennen het belang van een multidimensionele en multidisciplinaire aanpak bij (hoog)complexe problematiek. PsyMens onderscheidt zich door uitsluitend te werken met goed geschoolde en officieel geregistreerde (BIG) professionals, die vanuit hun BIG registratie volledig bevoegd en bekwaam zijn om dit werk te doen. Er werken GZ-psychologen, klinisch psychologen, psychotherapeuten, psychiaters en verpleegkundig specialisten bij PsyMens. We werken met wetenschappelijke, effectief gebleken methoden van diagnosticeren en behandelen.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

De visie van PsyMens op behandelingen binnen de geestelijke gezondheidszorg omvat een aantal belangrijke aspecten / onderdelen, waaronder het uitgangspunt dat deze "evidence based" dienen te zijn: PsyMens streeft er naar zoveel mogelijk diagnostische- en behandelmodaliteiten aan te bieden die of "evidence based" zijn (op basis van de meest recentelijke wetenschappelijke inzichten waarbij steeds de Landelijke Multidisciplinaire Richtlijnen tevens als leidraad hebben gediend) of "consensus based". Daarnaast werkt PsyMens vanuit kwaliteitsoverwegingen met door haar ontwikkelde zorgprogramma's: PsyMens streeft er naar zoveel mogelijk het totale behandelaanbod, zorgprocedures- en processen in zorgprogramma's en daarbij behorende zorgpaden te beschrijven zonder daarbij de zorg per patiënt te versralen of te verenigen;

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

PsyMens hecht grote waarde aan het op peil houden dan wel uitbreiden van de deskundigheid van haar medewerkers. Zij geeft hier op tweeërlei wijze invulling aan. 1. opleidingsplaatsen voor GZ psychologen en Psychotherapeuten PsyMens hecht eraan haar kennis en expertise mede in te zetten ten behoeve van de opleiding van medewerkers tot GZ psycholoog dan wel tot Psychotherapeut. PsyMens heeft hiertoe een erkenning als praktijkopleidingsinstelling en voldoet aan de daartoe geformuleerde eisen: het is een instelling binnen de geestelijke gezondheidszorg met een gevarieerd pakket aan hulpverleningsvormen, uitgevoerd door hiertoe gekwalificeerde functionarissen in multidisciplinaire teams. Er is voorzien in zaken als: beschrijving van en verslaglegging over behandelactiviteiten, dossiervorming, ondersteunende voorzieningen, mogelijkheden tot het bijwonen en houden van referaten et cetera. De basis van het leerklimaat binnen PsyMens is een begeleidingsstructuur die kwalitatief goed is en helderheid biedt aan opleidingen, begeleiders en andere betrokkenen. De begeleiding moet voldoende diversiteit kennen, in relatie tot het scala aan werkzaamheden dat de opleidingen tijdens hun leertraject geacht worden te verrichten. Hierbij is oog voor de relatie met datgene wat aan theoretisch-technische kennis in het cursorisch programma wordt geboden. PsyMens kent vanaf het begin een wetenschappelijk fundament, hetgeen een goede voedingsbodem is voor de opleidingen. Anderzijds houden de opleidingen de arrivés scherp. Het beleid van PsyMens is dat wij jaarlijks meerdere opleidingsplaatsen willen blijven bieden op structurele basis. 2. Competenties van medewerkers op peil houden en uitbreiden Het zorgaanbod van PsyMens is breed: de meest belangrijke behandelmodaliteiten waarvan de effectiviteit is aangetoond zijn vertegenwoordigd. Dit wil PsyMens zo houden door enerzijds op de hoogte te blijven van de wetenschappelijke ontwikkelingen op het gebied van psychische stoornissen in het algemeen en de effectiviteit van behandelingen in het bijzonder. Hierdoor kan het zorgaanbod tijdig aangepast c.q. uitgebreid worden. Anderzijds willen we het zorgaanbod op peil houden door medewerkers te (bij te) scholen. De vragen die hierbij rijzen zijn: • Zijn er veranderingen waarneembaar in de patiëntenpopulatie die zich momenteel aanmeldt voor wat betreft hun aard en ernst van hun problematiek? • Is ons zorgaanbod op dit moment adequaat genoeg om de patiëntenpopulatie afdoende te kunnen behandelen? • Welke psychodiagnostische methoden dienen er toegevoegd te worden? • Welke behandelmodaliteiten dienen er toegevoegd te worden? Deze vragen passeren jaarlijks de revue. Tevens wordt nagegaan welke scholingsbehoeften er bij de medewerkers leven en hoe deze zich verhouden tot bovengenoemde ontwikkelingen. Afgezien van het belang van de persoonlijke ontwikkeling van medewerkers, worden we op deze manier in staat

gesteld om na te gaan welke medewerkers geschoold willen worden in een richting die nodig is om het zorgaanbod van PsyMens op peil te 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 PsyMens is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

PsyMens kent een gestructureerd proces ter zake haar multidisciplinaire overleg (MDO) en de hierbij horende procesgang. Gestructureerd multidisciplinair overleg vindt op wekelijkse basis plaats en staat onder voorzitterschap van een psychiater of een klinisch psycholoog. Iedere patiënt wordt zowel na de intake als tijdens de behandeling (verplicht) ingebracht. De informatieverstrekking vindt plaats door de behandelend therapeut, terwijl deze ook verslaglegging verzorgt. Indien de behandelend therapeut niet dezelfde is als de regiebehandelaar, zal ook de betreffende regiebehandelaar in het MDO aanwezig zijn.

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

PsyMens heeft haar zorgverlening beschreven in zorgprogramma's met daarbinnen te onderscheiden zorgpaden. De procedure voor op - dan wel afschaling van zorg maakt onderdeel uit van de periodieke behandel-evaluatie binnen deze zorgprogramma's. Wanneer blijkt dat er onvoldoende toegevoegde waarde is van de behandeling kan de behandeling worden bijgesteld, overgedragen of beëindigd. Bewaking van de naleving van deze zorgprogramma's vindt plaats middels de formulering en monitoring - middels managementinformatie - van een aantal kritische succesfactoren binnen deze programma's, waaronder op - en afschaling van zorg.

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

Indien er verschil van inzicht is of dreigt te ontstaan tussen meerdere bij de patiënt betrokken behandelaren / professionals, zal de vraagstelling door de regiebehandelaar worden ingebracht in het MDO. Hierbij worden de visies in het overleg besproken en worden de verschillende opties afgewogen. Het streven is er op gericht de betrokken behandelaren tot een gedeelde visie/aanpak te laten komen. Mocht dit desondanks niet lukken, dan zal de casus ter besluitvorming aan het relevante Hoofd Behandeling worden voorgelegd. Er zal door het Hoofd Behandeling in nauwe samenspraak met de Directeur Behandelzaken een besluit worden genomen. Tevens zal een evaluatie plaatsvinden omtrent de vraag of het wenselijk is dat de betreffende behandelaren de samenwerking met betrekking tot die specifieke behandeling voortzetten of dat het wenselijker is dat er andere samenwerkingen dienen te worden gevormd, dan wel doorverwijzing geïndiceerd is. Dit zal in overleg met de betreffende behandelaren worden bepaald. Indien het betreffende Hoofd Behandeling zelf ook als behandelaar betrokken is zal de rol van het Hoofd Behandeling worden overgenomen door de Directeur Behandelzaken.

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. PsyMens 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: Mw. A. de Bruijn, Klachtenfunctionaris.

Contactgegevens: a.debruijn@psymens.nl; telefoon 030 - 2515790

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: www.psymens.nl/?pageid=200

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtencommissie van de LVVP

Contactgegevens: Klachtencommissie LVVP t.a.v. mr. N. van den Burg Postbus 13086 3507 LB Utrecht

e-mailadres: klachtencommissie-lvvp@kbsadvocaten.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.psymens.nl/?pageid=200 t.a.v. mr. N. van den Burg Postbus 13086 3507 LB Utrecht Het e-mailadres is: klachtencommissie-lvvp@kbsadvocaten.nl

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

13. Wachtijd voor intake en behandeling

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

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.psymens.nl/?pageid=415

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):

Aanmelding en intake U bent naar ons verwezen door de huisarts, praktijk-ondersteuner (een psycholoog die nauw samenwerkt met de huisarts in een huisartsenpraktijk) of door een hulpverlener van het buurtteam. Ook kunt u verwezen zijn door een andere arts of medisch specialist. U kunt worden aangemeld door de verwijzer (buurtteam, huisarts of kinderarts), door bijvoorbeeld het formulier dat daarvoor bestemd is op onze website in te vullen. Of u kunt uzelf aanmelden, bijvoorbeeld door telefonisch contact op te nemen met het secretariaat of het formulier in te vullen, waarna het secretariaat met u telefonisch contact opneemt. Tijdens het telefoongesprek krijgt u de gelegenheid om uw vragen te stellen. Zodra de officiële verwijsbrief van uw verwijzer bij ons binnen is, maken we een afspraak voor een telefonische screening. Dit gesprek vindt in de regel binnen een à twee weken na binnenkomst van uw officiële verwijsbrief plaats, en dient ertoe om een indruk te krijgen van uw klachten dan wel – in geval van Kind en Jeugd - van de problemen van uw kind. Op basis daarvan kunnen wij nagaan of wij u de juist hulp kunnen bieden. Dit voorkomt dat u onnodig wacht op een eerste intakegesprek. Wij streven ernaar het eerste intakegesprek binnen vier

tot zes weken ná de aanmelding te laten plaatsvinden. U wordt door het secretariaat van PsyMens uitgenodigd voor dit eerste intakegesprek met uw behandelaar. Omdat PsyMens vrijwel uitsluitend met behandelaren werkt die allen voor wat betreft scholing en registratie wettelijk gekwalificeerd zijn als regiebehandelaar, is deze behandelaar veelal tevens uw regiebehandelaar. Dit betekent dat indien binnen PsyMens meerdere zorgprofessionals betrokken zijn bij de zorgverlening aan u of uw kind, hij of zij als regiebehandelaar het zorgproces coördineert en eerste aanspreekpunt voor u is. In geval van crisis kunt u soms sneller bij ons terecht. Informatie over onze actuele wachttijd kunt u terug vinden op onze website www.psymens.nl. Tijdens de intake bespreken wij met u de klachten, uw visie op de problemen, uw zorgen én uw verwachtingen van de behandeling.

14b. Binnen PsyMens 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 PsyMens 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):

De informatie uit de intakegesprekken die met u en – in geval het uw kind betreft – met uw kind zijn gevoerd worden in het multidisciplinaire patiëntoverleg (MDO) besproken. Dit MDO vindt binnen PsyMens plaats onder voorzitterschap van een psychiater of een klinisch psycholoog. Wanneer de intakegesprekken onvoldoende helderheid verschaffen over de aard en ernst van de aanwezige problematiek, krijgt u - of in geval het uw kind betreft uw kind - een psychodiagnostisch onderzoek aangeboden. Het psychodiagnostisch onderzoek bestaat uit drie onderdelen: • de onderzoeksfase • het indicatieoverleg • het adviesgesprek Elk psychodiagnostisch onderzoek bestaat uit een aantal deelonderzoeken, afgestemd op de specifieke problematiek. Voor elke stoornis zijn onderzoekshandleidingen ontwikkeld die bestaan uit verschillende deelonderzoeken. De onderzoeken worden zoveel mogelijk door één onderzoeker afgenomen. Deze onderzoeker hoeft niet uw reguliere behandelaar te zijn. De procedurele regie over dit proces wordt echter wel gevoerd door uw reguliere behandelaar in de rol van de regiebehandelaar. Op basis van de intake gesprekken, eventueel aangevuld met het psychodiagnostisch onderzoek, worden conclusies en behandeladviezen geformuleerd, die in een overzichtelijk rapport worden beschreven. De resultaten en adviezen voor verdere behandeling worden met u besproken. U beslist zelf of u dit advies opvolgt en of u de behandeling start of niet. De hulpverlener zal vervolgens met u doornemen wat op dat moment de voornaamste klachten zijn en aan welke doelen gewerkt gaat worden. Deze afspraken worden vastgelegd in een behandelplan. Vanaf dat moment start(en) de behandeling(en).

16. Behandeling

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

De informatie van gesprekken die met u en – in geval het uw kind betreft – met uw kind zijn gevoerd en de resultaten van eventueel het aanvullende psychodiagnostisch onderzoek worden door uw regiebehandelaar in het multidisciplinaire patiëntoverleg (MDO) ingebracht en worden daar besproken. In sommige gevallen is het belangrijk dat wij daarvóór dan wel daarna aanvullend nog informatie inwinnen bij uw huisarts, een voormalige behandelaar of andere betrokkenen. Wij doen dit uiteraard altijd in overleg met u en met schriftelijke toestemming van u. In bovengenoemd MDO overleg - waaraan meerdere behandelaren deelnemen en dat onder voorzitterschap staat van een psychiater of een klinisch psycholoog - wordt op basis van de ingebrachte informatie een conclusie en een behandeladvies geformuleerd. De resultaten en adviezen voor verdere behandeling worden vervolgens door uw regiebehandelaar met u besproken. Belangrijk in dit gesprek is dat u uw hulpvraag en de daarop geënte behandeldoelen samen met uw regiebehandelaar formuleert, zodat

u zich in het uiteindelijke behandelplan herkend. Ook zullen er mogelijke keuzeopties met u worden besproken. Dit betreft bijvoorbeeld of u wel of niet medicatie gaat gebruiken, maar ook de keuze uit verschillende medicamenten. Voor wat betreft de niet-medicamenteuze behandelingen betreft dat de keuze uit verschillende behandelopties, bijvoorbeeld a. Langdurend versus kortdurend; b. Behandelmodaliteit, bijvoorbeeld Cognitieve Gedragstherapie of Schematherapie; c. Groepstherapie versus individuele therapie; d. Frequentie (1 x per week of 1 x per twee weken); e. Face to face- of blended-behandeling (combinatie van face-to-face en internettherapie). U wordt op deze wijze actief betrokken bij (de keuzes ter zake) uw behandeling. Daarnaast krijgt u van ons een tool in handen waarmee u uw eigen proces kunnen monitoren; de zogenaamde ROM-metingen. Dit zijn digitale vragenlijsten op grond waarvan de resultaten van de behandeling bepaald kunnen worden. PsyMens kent een eigen ROM-protocol waarin de verschillende meetmomenten staan beschreven die zijn gekoppeld aan de zorgpaden. Door in de intakefase uw scores op de ROM-meting te koppelen aan uw aanmeldklachten, uw hulpvraag, uw verwachtingen en de gekozen behandelmodaliteit kan op het volgende geplande evaluatie-moment in nauwe samenspraak met uw behandelaar worden vastgesteld of uw behandeling de gewenste richting in gaat of dat die dient bijgestuurd te worden. Indien de behandeling dient bijgestuurd te worden zal dat opnieuw in overleg met u gebeuren. Dit proces wordt herhaald tot het einde van de behandeling. Tijdens uw behandeling komt u dus meerdere malen (in verschillende fasen) met uw regiebehandelaar in gesprek over het verloop van uw behandeling en vindt er gezamenlijke besluitvorming plaats omtrent de verdere invulling van uw behandeling. Dit proces wordt ook wel Shared Decision Making genoemd.

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):

Indien binnen PsyMens meerdere behandelaren betrokken zijn bij de zorgverlening aan u is het uw regiebehandelaar die deze zorgverlening coördineert en voor u en uw naasten en / of wettelijk vertegenwoordiger als eerste aanspreekpunt fungeert. Indien de de zorg aan u binnen PsyMens plaats vindt door slechts één behandelaar is deze per definitie ook uw regiebehandelaar. Uw regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van uw behandelproces. Daarnaast is hij / zij voor alle betrokkenen bij uw behandelproces het centrale aanspreekpunt. De regiebehandelaar vanuit PsyMens is altijd passend bij het type behandeling dat u ontvangt, en bezit relevante inhoudelijke deskundigheid. Als regiebehandelaar binnen PsyMens treden de volgende disciplines op (allen BIG-geregistreerd): * Psychiater * Klinisch Psycholoog * Psychotherapeut * GZ Psycholoog * Verpleegkundig Specialist GGZ ☐ In geval van multidisciplinaire behandeling zal uw regiebehandelaar een wezenlijk aandeel hebben in de inhoudelijke behandeling. Hij / zij zorgt ervoor dat in samenspraak met de patiënt/cliënt een behandelplan wordt opgesteld en stelt deze vast; hij / zij draagt er zorg voor dat dit wordt uitgevoerd en – wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven – wordt bijgesteld. De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van alle zorgverleners die beroepshalve bij de behandeling van de patiënt/cliënt betrokken zijn – en dus ook zijn eigen verrichtingen of activiteiten – op elkaar zijn afgestemd. Wanneer meerdere zorgaanbieders tegelijkertijd bij de behandeling van de patiënt/cliënt zijn betrokken, spant uw regiebehandelaar zich in voor een goede samenwerking en afstemming, uiteraard met uw toestemming. Vanwege het belang van continuïteit van zorg is een wisseling van regiebehandelaar in beginsel ongewenst. Een wisseling van regiebehandelaar gebeurt altijd in overleg met u en eventueel uw naasten, en is wel mogelijk of wenselijk in geval van: ☐ * een nieuwe fase van de behandeling ☐ * een wijziging in het behandelplan, met als gevolg wijziging van de zorgverlener(s) of van het zwaartepunt in de behandeling ☐ * eventueel op uw uitdrukkelijke verzoek (met redenen omkleed) ☐ * uw regiebehandelaar gedurende langere tijd niet, of niet meer beschikbaar is (bijvoorbeeld in geval van ziekte, overplaatsing of ontslag) Bij wisseling van regiebehandelaarschap is de overdragende regiebehandelaar verantwoordelijk voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt deze vast in uw dossier. Uw regiebehandelaar coördineert de afstemming tussen alle betrokken zorgverleners en is verantwoordelijk voor de integraliteit van de behandeling. Het overleg is gericht op overeenstemming door middel van gezamenlijke besluitvorming. Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling

heeft de regiebehandelaar uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet eerder dan nadat alle betrokken deskundigen gehoord zijn. Indien een verschil van mening of inzicht niet op deze manier kan worden opgelost voorziet PsyMens in een escalatieprocedure waarvan zowel de regiebehandelaar als de overige bij de behandeling betrokken professionals gebruik kunnen maken. De regiebehandelaar draagt niet de verantwoordelijkheid voor de door andere zorgverleners tijdens het behandelingstraject uitgevoerde afzonderlijke verrichtingen en interventies. Daarvoor zijn en blijven die andere zorgverleners zelf ten volle verantwoordelijk. Overige taken en verantwoordelijkheden van uw regiebehandelaar: 1. Uw regiebehandelaar weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokken zorgverleners in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn. 2. Uw regiebehandelaar ziet er op toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. Andere betrokken zorgverleners hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering. 3. Uw regiebehandelaar laat zich informeren door de andere bij de behandeling betrokken zorgverleners, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling. De regiebehandelaar toetst of de activiteiten van anderen bijdragen aan uw behandeling en passen binnen het met u vastgestelde behandelplan. 4. Uw regiebehandelaar en de andere betrokken behandelaren treffen elkaar ten behoeve van periodieke evaluatie van het behandelplan in persoonlijk contact en/of in teamverband, indien gewenst met uw aanwezigheid, met de daartoe noodzakelijke frequentie (ook teleconferencing), op geleide van uw problematiek/vraagstelling. 5. Uw regiebehandelaar draagt zorg voor goede communicatie met u en / of uw naasten (indien van toepassing en indien u toestemming hiervoor heeft gegeven) over het beloop van de behandeling.

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

De voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling wordt binnen PsyMens voortdurend gemonitord middels zogenaamde ROM-metingen. Voorafgaand aan de behandeling, tussentijds (zoals vastgelegd in het betreffende zorgpad) en aan het eind van de behandeling wordt aan patiënten gevraagd om ROM-vragenlijsten in te vullen. Wanneer een ROM meting door de patiënt is ingevuld, worden de uitkomsten met de patiënt besproken tijdens de evaluatie. Het behandelplan in combinatie met het relevante zorgpad vormt de leidraad voor evaluaties. Waar nodig wordt de behandeling in samenspraak bijgesteld. De evaluaties worden in het patiëntendossier geregistreerd. Wanneer de evaluatie een belangrijke wijziging in de behandeling indiceert, dient met patiënt een nieuw behandelplan te worden opgesteld of kan in overleg met patiënt worden besloten om intern, dan wel extern door te verwijzen. Ten slotte kan een evaluatie als gevolg van symptoomreductie of het niet voldoen aan de randvoorwaarden (over het algemeen na overleg in het MDO) leiden tot afbouw of beëindiging van de therapie.

16.d Binnen PsyMens 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 evalueert op de binnen het zorgpad beschreven wijze en momenten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Dit gebeurt onder andere middels bespreking van de uitkomsten van de ROM-vragenlijsten die patiënt heeft ingevuld. Zowel tijdens de officiële evaluatiemomenten, als tussendoor, wordt aan de patiënt gevraagd hoe deze de behandeling ervaart en of er eventueel aanpassingen in het behandelplan of behandelproces gewenst zijn. Tevens wordt aan het einde van de behandeling naast een klachtenvragenlijst de CQi-GGZ (al dan niet naar wens anoniem), waarbij patiënt gevraagd wordt naar zijn/haar tevredenheid ten opzichte van de behandeling.

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

Zowel tussentijds (in geval de behandeling langer dan een jaar duurt) als aan het einde van de behandeling (bij behandelingen met een doorlooptijd van korter dan een jaar) wordt middels afname van de CQi-GGZ bij de patiënt de tevredenheid over de behandeling alsmede over de behandelaar uit

gevraagd. Er wordt actief gewerkt aan verbetering van de hieruit naar voren komende aandachtspunten.

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):

Reguliere afsluiting: In de SGGZ wordt de behandeling afgesloten, wanneer er na evaluatie door behandelaar en patiënt geen indicatie meer is voor voortzetting van de behandeling binnen PsyMens of wanneer niet aan de randvoorwaarden voor de behandeling wordt voldaan. Binnen de GBGGZ wordt de behandeling afgesloten wanneer er geen sprake meer is van een DSM-classificatie, wanneer niet aan de randvoorwaarden voor behandeling wordt voldaan of wanneer na bespreking van de behandeling in het MDO blijkt dat een behandeling in de SGGZ geïndiceerd is. Naderende afsluiting wordt waar mogelijk binnen de behandeling met de patiënt besproken en voorbereid. Er wordt daarbij uitgebreid aandacht besteed aan terugvalpreventie. Ruim vóór de laatste sessie wordt patiënt gevraagd de ROM eindmeting in te vullen. Deze wordt vervolgens in één van de laatste sessies met patiënt besproken. In de laatste sessie wordt tevens de behandeling geëvalueerd, hetgeen wordt vastgelegd in het EPD. In de G-GGZ wordt een standaard eindevaluatieformat met cliënt ingevuld en ondertekent. Indien de behandeling wordt uitgevoerd door een opleiding onder verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar, woont de regiebehandelaar de geplande eindevaluatie bij. Bij afsluiting wordt met patiënt de mogelijkheid voor een eventuele heraanmelding besproken. Patiënt wordt erop gewezen dat na afsluiten van het behandeltraject de huisarts het eerste aanspreekpunt is. Met patiënt wordt besproken dat PsyMens de verwijzer informeert omtrent inhoud en afsluiting van de behandeling. De inhoud van deze brief wordt in grote lijnen met patiënt besproken. Dat geldt eveneens voor de mogelijke adviezen van PsyMens aan verwijzer inzake eventuele vervolgbehandelingen. Indien patiënt bezwaar maakt tegen het informeren van de verwijzer dan wel andere externe behandelaren zal hieraan gehoor worden gegeven. Afsluiting bij wegblijven Wanneer tijdens een lopende behandeling ondanks pogingen van de behandelaar tot telefonisch contact of contact via e-mail niets meer van patiënt wordt vernomen en de behandeling hierdoor niet gecontinueerd kan worden, wordt een e-mail dan wel een brief naar de cliënt gestuurd. Hierin wordt patiënt verzocht, indien hij/zij een nieuwe afspraak wenst, binnen 14 dagen contact met het secretariaat dan wel met de behandelaar op te nemen. Gemeld wordt dat in het andere geval, het dossier zal worden afgesloten, bij geen tegenbericht de huisarts op de hoogte gesteld zal worden van de afsluiting en dat patiënt op een later moment altijd opnieuw contact kan opnemen wanneer deze weer behoefte mocht hebben aan behandeling.

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

In geval er na de afsluiting van de behandeling sprake is van een crisis dient patiënt zich onverwijld en met spoed te vervoegen bij zijn of haar huisarts dan wel huisartsenpost. Hier zal naar bevind van zaken worden gehandeld. In geval van terugval - zonder dat er sprake is van een crisissituatie - kan patiënt contact opnemen met de huisarts die zal beoordelen of patiënt opnieuw verwezen dient te worden, en zo ja, naar welke behandelaar / instelling. Uiteraard kan hieromtrent zowel door patiënt als door de verwijzer met PsyMens contact worden opgenomen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van PsyMens:

Drs. J.L. Lammers

Plaats:

Woerden

Datum:

30 oktober 2016

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.