

Kwaliteitsstatuut - GGZ-instelling

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling zoals bekend bij KVK: Centrum Veerkracht
Hoofd postadres straat en huisnummer: Cornelis Dalenstraat 9
Hoofd postadres postcode en plaats: 3063 NK ROTTERDAM
Website: www.centrumveerkracht.nl
KvK nummer: 93257600
AGB-code: 03040137

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt²:

Naam: dr. Mijke Lambregtse-van den Berg
Emailadres: info@centrumveerkracht.nl
Telefoonnummer: 06-27443100

3. Onze locaties vindt u hier:

<https://www.centrumveerkracht.nl/Contact/>

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw patiënten-populatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc).

Centrum Veerkracht is een ambulante GGZ-zorginstelling voor jongeren en volwassenen vanaf 18 jaar met een complexe psychiatrische zorgvraag die vastgelopen zijn in eerdere GGZ-behandeling en/of uitgevallen zijn van werk. Wij behandelen mensen vanuit de specialistische GGZ en het sociale domein. Doordat wij een divers behandelteam hebben, kunnen wij ook verschillende therapievormen aanbieden, waaronder diverse vormen van psychotherapie, eHealth, farmacotherapie, vaktherapie en sociaal-maatschappelijke ondersteuning. Ook zetten wij ons in voor het betrekken van naasten, het versterken van steun en een gezonde leefstijl. Wij werken hierbij graag in groepen, omdat je samen vaak verder komt dan alleen. Tijdens de multidisciplinaire herstelgerichte intake kijken wij wat het beste aansluit bij wat iemand nodig heeft om het leven weer met vertrouwen op te kunnen pakken. Ons behandel aanbod wordt in blokken van 12 weken aangeboden en kan bestaan uit een of meerdere behandel modules, ieder met vooraf opgestelde doelen en evaluatiecriteria. Dit maakt dat mensen intensief en effectief met zichzelf aan de slag kunnen. Na een periode van 12 weken evalueren we hoe de behandeling is verlopen en of de opgestelde doelen bereikt zijn. Als dat nodig is dan stellen we de doelen bij en passen wij onze behandeling daarop aan. Dit maakt dat wij effectieve en efficiënte op maat gemaakte zorg kunnen bieden.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Alcohol
Overige aan een middel
Schizofrenie
Depressie
Bipolair
Angst
Posttraumatische-stresstoornis
Restgroep diagnoses
Dissociatieve stoornissen Genderidentiteitsstoornissen
Psychische stoornissen door een somatische aandoening
Seksuele problemen
Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
Somatoform
Eetstoornis

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

Nee

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

Complexe/comorbide psychiatrische problematiek
Zwangerschapspsychiatrie
Transitiepsychiatrie/jong volwassenen
Vroegkinderlijk trauma/complexe PTSS
Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Wij werken nauw samen met huisartsen, het sociale domein en andere GGZ-instellingen. Wij zijn laagdrempelig beschikbaar voor intercollegiaal overleg. Wij nemen deel aan de regionale transfertafel en het netwerk mentale gezondheidscentra in de regio Rijnmond om met elkaar te werken aan het verminderen van de wachtlijsten voor de GGZ.

6. Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling in categorieën. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

6a. Centrum Veerkracht biedt zorg aan in:

De gespecialiseerde ggz

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden:

Orthopedagoog-generalist, GZ-psycholoog, psychotherapeut, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, verpleegkundig specialist, klinisch (neuro)psycholoog en psychiater

6b. Centrum Veerkracht heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

Orthopedagoog-generalist, GZ-psycholoog, psychotherapeut, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, verpleegkundig specialist, klinisch (neuro)psycholoog en psychiater

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

Orthopedagoog-generalist, GZ-psycholoog, psychotherapeut, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, verpleegkundig specialist, klinisch (neuro)psycholoog en psychiater

Categorie B

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

Orthopedagoog-generalist, GZ-psycholoog, psychotherapeut, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, verpleegkundig specialist, klinisch (neuro)psycholoog en psychiater

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

Orthopedagoog-generalist, GZ-psycholoog, psychotherapeut, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, verpleegkundig specialist, klinisch (neuro)psycholoog en psychiater

Categorie C

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

Verpleegkundig specialist, klinisch (neuro)psycholoog en psychiater

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

Orthopedagoog-generalist, GZ-psycholoog, psychotherapeut, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, verpleegkundig specialist, klinisch (neuro)psycholoog en psychiater

Categorie D

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

Verpleegkundig specialist, klinisch (neuro)psycholoog en psychiater

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

Orthopedagoog-generalist, GZ-psycholoog, psychotherapeut, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, verpleegkundig specialist, klinisch (neuro)psycholoog en psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

Centrum Veerkracht werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met:

Beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren:

[NAW-gegevens met vermelding websites].

Centrum Veerkracht werkt samen met andere GGZ-instellingen en huisartsen binnen en buiten de regio en participeert

in het Netwerk Mentale Gezondheidscentra Rotterdam Rijnmond, waarin ook partners uit het sociale domein en de eerstelijnsgezondheidszorg vertegenwoordigd zijn.

II Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Centrum Veerkracht geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren:

Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Binnen Centrum Veerkracht werken zorgverleners met diverse kennis en expertise die met elkaar een intern lerend netwerk vormen, o.a. middels dagelijkse multidisciplinair overleggen. Hierbij worden ook patiënten en hun naasten betrokken. Er worden interne bij- en nascholingen gegeven en zorgverleners krijgen voldoende ruimte en budget om ook externe bij- en nascholing te volgen, mede in het kader van het (her-)registreren van lidmaatschap van beroepsverenigingen. Zorgverleners beschikken over hun eigen interne en externe intervisiegroepen. De resultaten van patiënt tevredenheidsonderzoeken, incidenten en klachten worden minimaal 2 keer per jaar met de zorgverleners geëvalueerd.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Centrum Veerkracht ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De werving en selectie van nieuwe medewerkers binnen Centrum Veerkracht bestaat uit een beoordeling van geschiktheid op papier en middels een sollicitatiegesprek waarin motivatie, opleiding, ervaring en beschikbaarheid getoetst wordt. Alle zorgverleners die bij Centrum Veerkracht in dienst komen, wordt gevraagd om een kopie van hun diploma en een verklaring omtrent gedrag (VOG). Tevens worden er minimaal twee referenties gevraagd. De inschrijving in het BIG-register of andere relevante registers wordt gecontroleerd, eveneens het tuchregister.

De zorgverleners van Centrum Veerkracht werken volgens de kwaliteitseisen van de relevante richtlijnen en beroepscodes. Centrum Veerkracht beschikt over een professioneel statuut dat regelmatig getoetst wordt.

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

De zorgverleners binnen Centrum Veerkracht werken volgens multidisciplinaire richtlijnen en zorgstandaarden die gelden binnen de beroepsvereniging waar zij bij aangesloten zijn. Indien nodig wordt met onderbouwing afgeweken van bestaande richtlijnen en standaarden. Dit wordt in het multidisciplinaire overleg met patiënt besproken en vastgelegd.

Het functioneren van alle medewerkers binnen Centrum Veerkracht wordt twee keer per jaar vormgegeven in een gesprek waarin resultaat- en ontwikkelingsafspraken worden vastgelegd en geëvalueerd. Centrum Veerkracht hecht veel waarde aan een veilig en prettig werkklimaat waarin ruimte is voor persoonlijke en beroepsmatige ontwikkeling.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Centrum Veerkracht hecht grote waarde aan voldoende bij- en nascholing, zodat medewerkers blijven voldoen aan bestaande of aanvullende registraties van relevante beroepsverenigingen en geïnspireerd blijven in hun werk. Hiertoe wordt zowel in tijd als geld geïnvesteerd in het faciliteren van cursussen, symposia, trainingen en (aanvullende) opleidingen. Centrum Veerkracht zorgt voor relevante vakliteratuur.

Iedere medewerker beschikt over een persoonlijk ontwikkelbudget gebaseerd op functioneringsgesprekken die twee keer per jaar plaatsvinden. De registraties van de gevolgde bij- en nascholing wordt bijgehouden in een opleidingsregister.

10. Samenwerking

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

Ja

10b. Binnen Centrum Veerkracht is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokkene behandelaars als volgt geregeld: [beschrijf wat u heeft geregeld voor uitvoeren van de multidisciplinaire overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging]

Binnen Centrum Veerkracht worden bij voorkeur multidisciplinaire behandelingen aangeboden. Ten minste elke 12 weken vindt er een multidisciplinair overleg plaats met alle betrokken zorgverleners, onder wie in ieder geval een regiebehandelaar, de patiënt en diens naaste(n). Tijdens multidisciplinair overleg worden de doelen van de verschillende behandelmodules geëvalueerd op voorop vastgestelde doelen. Er wordt in het elektronisch dossier genoteerd wie er aanwezig zijn en wat de uitkomst is van de bespreking. De patiënt heeft volledige inzage in zijn/haar dossier eveneens de betrokken zorgverleners.

Daarnaast vindt er dagelijks een multidisciplinair overleg plaats voor ad hoc intercollegiaal overleg. Hierbij is minimaal een verpleegkundig specialist, klinisch (neuro)psycholoog of psychiater aanwezig.

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

Tijdens het intake-traject wordt via een kennismakingsgesprek door een regiebehandelaar beoordeeld of de verwijzing passend is binnen de specialistische GGZ en/of verwijzing naar een andere instelling (binnen het sociale domein) aangewezen is. Als de zorgvraag niet passend is binnen het aanbod van Centrum Veerkracht wordt in overleg met de patiënt een terugkoppeling gegeven aan de verwijzer.

Indien de zorgvraag passend is binnen het aanbod van Centrum Veerkracht wordt samen met de patiënt en diens naaste(n) een bij voorkeur multidisciplinair en groepsgericht behandelplan opgesteld. De behandeling kan uit verschillende modules bestaan. Bij Centrum Veerkracht staat waardegedreven en vraaggestuurde zorg centraal. Daarbij worden de behandelmodules doelmatig en volgens de principes van machted care samengesteld. Zo kan het zijn dat een groot deel van de behandeling door medebehandelaars als WO-psychologen, vaktherapeuten, verpleegkundigen en ervaringsdeskundigen gedaan worden in plaats van indicierend en coördinerend regiebehandelaars.

Het op- en afschalen van behandelplan kan afhankelijk van de zorgbehoefte van de patiënt elk moment in overleg met de indicierend of coördinerend regiebehandelaar plaatsvinden. Bij elke patiënt vindt elke 12 weken een multidisciplinair overleg plaats in aanwezigheid van een regiebehandelaar. Tijdens dit multidisciplinaire overleg wordt in gezamenlijkheid met de patiënt geëvalueerd of het behandelplan nog passend is of dat opschalen nodig is of afschalen mogelijk. Hiervoor wordt ook gebruik gemaakt van zelfevaluatie van de patiënt en door hem/haar ingevulde ROM-vragenlijsten. Als de behandeling wordt aangepast, wordt dit in het elektronisch dossier van de patiënt genoteerd. De patiënt heeft volledige inzage in het dossier.

Doordat we binnen Centrum Veerkracht ook met lotgenotengroepen en vrijwilligers werken, biedt dit meer mogelijkheden om specialistische zorg af te schalen.

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

Wanneer verschillende zorgverleners het oneens zijn over de invulling van de (gezamenlijke) behandeling, wordt dit in het multidisciplinaire overleg besproken, alwaar ten minste een verpleegkundig specialist, klinisch (neuro)psycholoog of psychiater, en indien gewenst de directeur zorg, aanwezig is.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):

Ja

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Link naar de klachtenregeling: <https://www.centrumveerkracht.nl/Klachten/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorg

Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/contact/>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar de geschillenregeling: <https://www.centrumveerkracht.nl/Klachten/>

III. Het zorgproces - het traject dat de patiënt/cliënt 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 onderstaande link 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.centrumveerkracht.nl/Aanmelden/>

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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/cliënt):

De aanmelding voor een kennismakingsgesprek vindt plaats via de website, via beveiligde email of via Zorgdomein. Het secretariaat van Centrum Veerkracht toetst de aanmelding op de formele eisen en verwerkt de aanmelding. Het secretariaat stuurt de patiënt een bevestiging van ontvangst en verwijst naar de informatie op de website waaruit de patiënt kan achterhalen of Centrum Veerkracht een contract heeft met de zorgverzekeraar en welke kosten er eventueel aan de behandeling verbonden zijn.

Nadat de aanmelding verwerkt is, wordt de patiënt door het secretariaat telefonisch uitnodiging voor een telefonisch kennismakingsgesprek. Dit gesprek wordt gevoerd door een regiebehandelaar. In dit gesprek wordt onderzocht of de zorgvraag passend is binnen het behandel aanbod van Centrum Veerkracht. Als de zorgvraag van de patiënt passend is bij het aanbod van Centrum Veerkracht, dan worden de patiënt en diens naaste(n) uitgenodigd voor een herstelondersteunende intake (HOI) met een ervaringsdeskundige of verpleegkundige, een vaktherapeut of fysiotherapeut en een psycholoog, verpleegkundig specialist of psychiater. Als dit niet het geval is dan wordt de verwijzer hiervan op de hoogte gesteld met een advies voor beter passende zorg. De communicatie met de patiënt kan via beveiligde email, telefonisch, via beeldbellen of fysiek. Daarnaast krijgt de patiënt inzage in zijn/haar volledige dossier.

14b. Binnen Centrum Veerkracht 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 Centrum Veerkracht 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)

Als op basis van het kennismakingsgesprek duidelijk is dat de patiënt in aanmerking komt voor behandeling binnen Centrum Veerkracht wordt een herstelondersteunende intake (HOI) gepland, waarbij het informele netwerk nadrukkelijk uitgenodigd wordt. Bij de HOI zijn naast de patiënt en diens naaste(n) vanuit het behandelteam aanwezig: een ervaringsdeskundige of verpleegkundige, een vaktherapeut of fysiotherapeut en een psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist of psychiater. Dit om de volgens het principe van doelmatigheid en matched care, direct een goed beeld te krijgen van de complexiteit van de zorgvraag en de benodigde (multidisciplinaire) zorg.

Aan het eind van de intake wordt in samenspraak met de patiënt de diagnose besproken, worden de belangrijkste componenten van de zorgvraag geïdentificeerd en worden de verschillende behandelmodules besproken die aansluiten op de zorgvraag van de patiënt.

Centrum Veerkracht kiest er bewust voor om de patiënt en waar mogelijk diens naaste(n), te betrekken bij de indicatiestelling, zodat de besluitvorming transparant en met inbreng van de patiënt kan plaatsvinden. Er wordt in principe geen multidisciplinair overleg buiten de patiënt om gepland.

De informatie over de intake, de diagnostiek, de zorgvraagtypering en de indicatiestelling voor behandeling worden na instemming van de patiënt in het elektronisch dossier opgeslagen, waarbij de patiënt volledige inzage heeft en zijn/haar akkoord op het behandelplan kan geven. Met expliciete toestemming van de patiënt worden de diagnose en het behandelplan teruggekoppeld aan de verwijzer en/of huisarts. Als het wenselijk is om informatie met zorgverleners buiten Centrum Veerkracht uit te wisselen dan wordt hier eveneens expliciete toestemming voor gevraagd bij de patiënt. Als in deze fase blijkt dat het behandel aanbod bij Centrum Veerkracht niet passend is bij de hulpvraag van de patiënt of het behandel aanbod van Centrum Veerkracht, dan wordt met toestemming van de patiënt de verwijzer hiervan op de hoogte gesteld met een advies voor beter passende zorg.

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):

Het behandelplan wordt opgesteld tijdens het behandelplanoverleg met de patiënt en het betrokken behandelteam, onder wie ten minste een regiebehandelaar. Het behandelplan is waardegedreven (Wat doet er echt toe voor de patiënt?), vraggestuurd (Wat is er nodig om het leven weer met vertrouwen op te kunnen pakken?) en netwerkgericht (Wie uit mijn omgeving kunnen daar op welke manier bij helpen?).

Bij Centrum Veerkracht wordt er bij voorkeur modulair, multidisciplinair en groepsgericht behandeld. Afhankelijk van de complexiteit van de zorgvraag/-behoefte kunnen meerdere behandelmodules naast elkaar gevolgd worden bij verschillende zorgverleners. Ook kan het zijn dat een groot deel van de behandeling door medebehandelaars als WO-psychologen, vaktherapeuten, verpleegkundigen en ervaringsdeskundigen gedaan worden in plaats van indicierend en coördinerend regiebehandelaars.

Ook wordt lotgenotencontact, 'peer support' en eHealth gestimuleerd om de zelfregie van patiënten te vergroten.

Onderdeel van het behandelplan is het opstellen van een crisisplan, waarbij er met name afspraken worden gemaakt over wat te doen bij crisis buiten kantooruren, aangezien Centrum Veerkracht geen mogelijkheden heeft om zorg te bieden buiten kantooruren. Het heeft de sterke voorkeur om hierbij de naaste(n) van de patiënt te betrekken. De verwijzer en/of de huisarts wordt als de patiënt hier expliciet toestemming voor geeft op de hoogte gesteld van het behandelplan.

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

Ja, de coördinerend regiebehandelaar (orthopedagoog-generalist, GZ-psycholoog, psychotherapeut, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, verpleegkundig specialist, klinisch (neuro)psycholoog en psychiater) is het centrale aanspreekpunt voor de patiënt en diens naaste(n) gedurende de gehele behandeling. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijke voor diagnostiek, indicatiestelling en het op- of bijstellen van het behandelplan. Daarnaast zorgt de regiebehandelaar voor een goede samenwerking en afstemming met de betrokken behandelaren.

Iedere behandelcyclus van 12 weken wordt er in aanwezigheid van de regiebehandelaar, de betrokken medebehandelaren, de patiënt en bij voorkeur diens naaste(n), een multidisciplinair overleg gepland waarin de opgestelde doelen en de geïndiceerde behandelmodules worden geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

16c. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt binnen Centrum Veerkracht als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang van de behandeling wordt in cycli van 12 weken samen met de patiënt gemonitord door: 1) het gebruik van vragenlijsten, Routine Outcome Measurement (ROM) en eHealth; 2) een multidisciplinair overleg in aanwezigheid van de regiebehandelaar, de betrokken medebehandelaren, de patiënt en bij voorkeur diens naaste(n). Hierin worden de uitkomsten van de vragenlijsten en de input van behandelaren besproken en de in het behandelplan opgestelde doelen en de geïndiceerde behandeling geëvalueerd. De volgende vragen worden daarbij aan de orde gesteld: In hoeverre is aan de zorgvraag voldaan? In hoeverre is de patiënt met steun van naaste(n) in staat zijn/haar leven met vertrouwen op te pakken? Zijn er aspecten op basis waarvan de behandeling bijgesteld dient te worden? Wat is het doel van de behandeling in de komende cyclus? Zo nodig kan de behandeling bijgesteld of op- of afgeschaald worden. De uitkomsten van deze evaluatie wordt in het elektronisch dossier vastgelegd en is volledig inzichtelijk voor de patiënt.

Als dit vanuit de patiënt of een van de behandelaren nodig is kan tussen de vaste evaluatiemomenten in aanwezigheid van de patiënt en de regiebehandelaar een extra multidisciplinair overleg ingepland worden met de betrokken medebehandelaren en bij voorkeur met een naastbetrokkene.

Na afloop van de behandeling vindt er middels vragenlijsten, ROM en een eindgesprek met de regiebehandelaar een evaluatie plaats van de behandeling en worden afspraken gemaakt voor een eventuele overdracht van zorg naar een andere instelling en/of huisarts.

16d. Binnen Centrum Veerkracht reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt: [toelichting op wijze van reflectie en frequentie]

Er vindt minstens elke 12 weken een multidisciplinair overleg plaats in aanwezigheid van de patiënt, diens naaste(n), de regiebehandelaar en bij de behandeling betrokken medebehandelaren. Tijdens deze overleggen reflecteren de regiebehandelaar, het behandelteam met de patiënt en diens naaste(n) op de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling zoals uiteengezet in vraag 16c.

Centrum Veerkracht maakt gebruik van de Outcome Questionnaire 45 (OQ'45) als ROM ter ondersteuning van de evaluatie van de behandeling.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Centrum Veerkracht op de volgende manier gemeten: [wanneer, hoe]

Centrum Veerkracht vindt de ervaring en waardering van patiënten belangrijk om het behandel aanbod te evalueren en waar nodig bij te stellen. Wij moedigen patiënten aan om na elke sessie met de behandelaar stil te staan in hoeverre deze heeft bijgedragen aan hun herstel en dit vast te leggen in hun elektronisch dossier. Er wordt daarbij actief stilgestaan bij hoe deze ervaring op een helpende manier ingezet kan worden bij de volgende sessie.

Daarnaast wordt de klanttevredenheid elke 12 weken en bij afsluiten van de behandeling gemeten met de gevalideerde Consumer Quality Index (CQ-index), een gestandaardiseerde vragenlijst voor het meten van de cliënttevredenheid in de curatieve GGZ.

Ook kunnen patiënten hun reactie achterlaten op dewebsite van Zorgkaart Nederland.

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]

Tijdens de 12-weekse cyclische evaluaties met de patiënt, bij voorkeur de naaste(n), de regiebehandelaar en de medebehandelaren wordt actief stilgestaan bij in hoeverre de zorgvraag beantwoord is en er voldoende herstel heeft plaatsgevonden om de behandeling af te schalen, dan wel af te sluiten en wat er eventueel nog nodig is aan vervolg- of nazorg.

Waar nodig zal Centrum Veerkracht actief en liefst in aanwezigheid van de patiënt en diens naaste(n) voor een

verwijzing en een (warme) overdracht zorgen. Indien nodig en wenselijk zullen de verwijzer en/of huisarts hierbij ook betrokken worden.

Na afronden van de behandeling wordt samen met de patiënt en diens naaste(n) een eindbrief opgesteld.

Hierin worden zo nodig ook adviezen gegeven over vervolgbehandeling en/of terugvalpreventie.

Met toestemming van de patiënt worden de verwijzer, huisarts en/of vervolgbehandelaar schriftelijk geïnformeerd over het beloop en het resultaat van de behandeling.

Als dit nodig is kunnen de betrokken of te betrekken zorgverleners met toestemming en liefst in aanwezigheid van de patiënt contact opnemen voor overleg.

Als de patiënt bezwaar heeft tegen het inhoudelijk informeren van verwijzer of andere betrokken of te betrekken zorgverleners, wordt de verwijzer en/of huisarts alleen geïnformeerd over het beëindigen van het behandeltraject.

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

Patiënten die te maken hebben met een crisis of terugval kunnen zich tot een half jaar na de het beëindigen van de behandeling zonder verwijzing opnieuw aanmelden voor een verkennend gesprek waarin de hulpvraag en de meest passende behandeling besproken wordt. Als dit opnieuw bij Centrum Veerkracht kan plaatsvinden, krijgt de patiënt voorrang op de (eventuele) interne wachtlijst. Als de crisis of terugval een half jaar na het beëindigen van plaatsvindt dan kan de patiënt contact opnemen met de huisarts. De huisarts kan in overleg met de regiebehandelaar binnen Centrum Veerkracht een nieuwe verwijzing in gang zetten. Waarna de gebruikelijke intakeprocedure gestart wordt. Centrum Veerkracht beschikt niet over een crisisdienst en in geval van crisis dient er dan ook contact opgenomen te worden met de huisarts die zo nodig kan doorverwijzen naar de crisisdienst.

IV. Ondertekening

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

Naam bestuurder van Centrum Veerkracht
Dr. M.P. Lambregtse-van den Berg

Plaats:
Rotterdam

Datum:
02-11-2024

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 of ander keurmerk);
- zijn algemene leveringsvoorwaarden
- het binnen de instelling geldende professioneel statuut