

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: Zorgburo De Liemers

Hoofd postadres straat en huisnummer: Postbus 119

Hoofd postadres postcode en plaats: 6900AC Zevenaar

Website: www.zorgburodeliemers.nl

KvK nummer: 53202791

AGB-code 1: 73730739

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Louis Sloot

E-mailadres: l.sloot@zorgburodeliemers.nl

Tweede e-mailadres: m.sloot@zorgburodeliemers.nl

Telefoonnummer: 0316533333

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.zorgburodeliemers.nl

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Zorgburo De Liemers biedt begeleiding en behandeling onder één dak aan kinderen, jongeren, volwassenen met een aan autisme verwante stoornis en hun omgeving.

Het grootste gedeelte bestaat Zorgburo De Liemers uit ambulante begeleiding: er wordt een compleet aanbod geleverd voor ondersteuning van kinderen, jongeren en gezinnen waar problemen zijn ontstaan als gevolg van of mede veroorzaakt door autisme. Er wordt levensloop-begeleiding geboden en er wordt aangesloten bij de hulpvragen van de kinderen /gezinnen/ volwassenen. Gedragsdeskundigen van het Expertiseteam zetten interventies in en ondersteunen waar nodig. Op die manier is de continuïteit gewaarborgd en komen de elementen voor een effectieve behandeling en begeleiding van autisme samen.

Vanuit het Expertiseteam wordt generalistische basis-ggz geleverd voor Volwassenen met een aan autisme verwante stoornis (ASS). Wij bieden geen specialistische GGZ. Er moet altijd worden voldaan aan de criteria van de richtlijn voor generalistische basis-ggz. Het kan naast ASS o.a. gaan om somberheid, piekeren, angst, dwanggedachten, problemen na een traumatische ervaring en medisch onverklaarbare lichamelijke problemen. Zorgburo De Liemers gaat uit van de mogelijkheden. Dit betekent dat er samen met de cliënt bekeken wordt wat er aan de hand is en welke hulp daar het beste bij past. De cliënt heeft altijd zelf de regie. Waar mogelijk en nodig betrekken we het netwerk van de cliënt bij het behandeltraject.

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

Aandachtstekort- en gedrags

Pervasief

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

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

Overig, namelijk: Zorgburo De Liemers biedt begeleiding en behandeling onder één dak aan kinderen, jongeren, volwassenen met een aan autisme verwante stoornis en hun omgeving.

Het grootste gedeelte bestaat Zorgburo De Liemers uit ambulante begeleiding: er wordt een compleet aanbod geleverd voor ondersteuning van kinderen, jongeren en gezinnen waar problemen zijn ontstaan als gevolg van of mede veroorzaakt door autisme. Er wordt levensloop-begeleiding geboden en er wordt aangesloten bij de hulpvragen van de kinderen /gezinnen/ volwassenen.

Gedragsdeskundigen van het Expertiseteam zetten interventies in en ondersteunen waar nodig. Op die manier is de continuïteit gewaarborgd en komen de elementen voor een effectieve behandeling en begeleiding van autisme samen.

De ambulante begeleiding werkt outreachend, dat wil zeggen dat ze naar de cliënt toe gaan of met de cliënt meegaan. Ze zijn dichtbij en intensief aanwezig als het nodig is en op afstand en minder frequent aanwezig als dit mogelijk is. De ondersteuning is gericht op het geven van inzicht in niet alleen beperkingen, maar vooral in mogelijkheden. Ze investeren in het aanleren van vaardigheden, in een sterk eigen netwerk en in een stabiele omgeving. De ondersteuning kan plaatsvinden op meerdere gebieden.

Vanuit het Expertiseteam wordt generalistische basis-ggz geleverd voor Volwassenen met een aan autisme verwante stoornis (ASS). Wij bieden geen specialistische GGZ. Er moet altijd worden voldaan aan de criteria van de richtlijn voor generalistische basis-ggz. Het kan naast ASS o.a. gaan om somberheid, piekeren, angst, dwanggedachten, problemen na een traumatische ervaring en medisch onverklaarbare lichamelijke problemen. Zorgburo De Liemers gaat uit van de mogelijkheden. Dit betekent dat er samen met de cliënt bekeken wordt wat er aan de hand is en welke hulp daar het beste bij past. De cliënt heeft altijd zelf de regie. Waar mogelijk en nodig betrekken we het netwerk van de cliënt bij het behandeltraject. Onze oplossingsgerichte en positieve werkwijze en ambitie vormen het uitgangspunt.

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Medewerkers van Zorgburo De Liemers functioneren in professionele netwerken binnen de gezondheidszorg en het sociale domein. Wanneer samenwerking tussen verschillende disciplines aan de orde is, wordt afgestemd via multidisciplinaire overleggen. Dit geldt voor interne en externe samenwerkingen.

Interne deelnemers zijn: cliënten, naasten, ambulante begeleiders (basis of specialistisch), verpleegkundigen, gedragsdeskundigen, GZ-psycholoog/ NVO generalist.

Externe deelnemers zijn: andere behandelaren.

Doel is optimale aansluiting van zorg. Tijdens de gesprekken worden afspraken gemaakt en wordt duidelijkheid geschapen over rolverdeling, vormgeven van afstemming en samenwerking en een goede overdracht. Vertrekpunt daarbij zijn de wensen en doelen van de cliënt en diens naasten.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

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

6a. Zorgburo De Liemers heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

Binnen onze organisatie werken een BIG geregistreerde GZ-psycholoog en een BIG geregistreerde orthopedagoog-generalist als regiebehandelaar.

Daarnaast zijn binnen onze organisatie 2 psychologen en een orthopedagoge werkzaam.

de gespecialiseerde-ggz:

Binnen onze organisatie werken een BIG geregistreerde GZ-psycholoog en een BIG geregistreerde orthopedagoog-generalist als regiebehandelaar.

Daarnaast zijn binnen onze organisatie 2 psychologen en een orthopedagoge werkzaam.

6b. Zorgburo De Liemers heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Binnen onze organisatie werken een BIG geregistreerde GZ-psycholoog en een BIG geregistreerde orthopedagoog-generalist als regiebehandelaar.

Daarnaast zijn binnen onze organisatie 2 psychologen en een orthopedagoge werkzaam.

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Binnen onze organisatie werken een BIG geregistreerde GZ-psycholoog en een BIG geregistreerde orthopedagoog-generalist als regiebehandelaar.

Daarnaast zijn binnen onze organisatie 2 psychologen en een orthopedagoge werkzaam.

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Binnen onze organisatie werken een BIG geregistreerde GZ-psycholoog en een BIG geregistreerde orthopedagoog-generalist als regiebehandelaar.

Daarnaast zijn binnen onze organisatie 2 psychologen en een orthopedagoge werkzaam

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Binnen onze organisatie werken een BIG geregistreerde GZ-psycholoog en een BIG geregistreerde orthopedagoog-generalist als regiebehandelaar.

Daarnaast zijn binnen onze organisatie 2 psychologen en een orthopedagoge werkzaam

7. Structurele samenwerkingspartners

Zorgburo De Liemers 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)):

Daar waar het gaat om samenwerking ten behoeve van een individuele cliënt is er sprake van (over en weer) verwijzingsrelaties in de keten dan wel mede behandeling (onderlinge dienstverlening).

Deze vormen van samenwerking zijn in de keten gangbaar en veelal niet in schriftelijke samenwerkingsovereenkomsten vastgelegd, omdat het hier gaat om zorg op maat gaat rond een individuele patiënt.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Zorgburo De Liemers 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.

Gedragsdeskundigen bij Zorgburo De Liemers ontvangen 6 maal per jaar intervisie van een extern deskundige. Daarnaast voorziet het scholingsplan in adequate scholing van onze medewerkers.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Zorgburo De Liemers ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Zorgburo De Liemers ziet er als volgt op toe dat:

zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

In dienst komen:

Belangrijke voorwaarde voor de borging van bevoegdheid en bekwaamheid komt binnen Zorgburo De Liemers terug in de functiebeschrijvingen in ons functiegebouw. Voor alle zorg verlenende functies zijn nadrukkelijke opleidingseisen gesteld en voor betreffende specifieke beroepsgroepen ook BIG registratie-eisen. Een BIG registratievoorwaarde is een erkende opleiding voor de betreffende discipline. Hieraan worden wettelijke eisen gesteld. In dat opzicht, daar waar de functie dat verlangt, vindt bij indiensttreding een bevoegdheidscheck plaats bijvoorbeeld door een BIG registratie te verlangen registers (hierop) te controleren. Voor de zorg verlenende beroepen zonder BIG (gedragsdeskundigen, (specialistische) ambulant begeleiders, etc.) geldt een check op het erkende opleidingsdiploma, gekoppeld aan de gestelde functie-eisen in het functiegebouw. Voor basispsychologen die niet als gezondheidszorgpsycholoog (BIG) zijn geregistreerd gelden de eisen conform het NIP (Nederlands Instituut van Psychologen). Alle nieuwe medewerkers moeten een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) en een controle arbeidsverleden overleggen (Wkkgz) en een gedragscode tekenen.

In dienst zijn

Eenmaal in dienst zal een professional een zelfstandige verantwoordelijkheid hebben om te blijven voldoen aan de beroepsnormen conform de relevante regelgeving, zoals de wet BIG, NIP, etc. En in dat opzicht op termijn ook te blijven voldoen aan de herregistratienorm. Bekwaam maakt bevoegd. Voor de beroepen zonder BIG erkenning is er geen sluitende borging op het bekwaam-en bevoegdheidsgebied, ook omdat er geen herregistratieplicht geldt. Wel is het zo dat voor alle zorg verlenende beroepen beroepsverenigingen zijn waar professionals zich kunnen inschrijven in beroepsregisters. Hier ligt een eigen professionele verantwoordelijkheid van de professional.

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

Binnen Zorgburo De Liemers ligt de GGZ standaard autisme ten grondslag aan de inzet van de behandeling. In deze zorgstandaard staan handvatten beschreven ter ondersteuning van de diagnostiek en staan mogelijkheden van behandeling en begeleiding van deze problematiek inclusief herstel, participatie en re-integratie.

De gedragsdeskundige bepaald voorafgaand aan het behandeltraject of de hulpvraag van de cliënt past binnen de mogelijkheden die Zorgburo De Liemers voor behandeling biedt.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

70/20/10 formule

“Leren doe je voor 70% op de werkvloer, 20% leer je van je collega’s en slechts 10% wordt verkregen via het formele leren zoals het volgen van trainingen, symposia en E-learning-modules”. Dit is in opleidingsland de vuistregel. Zorgburo De Liemers gaat hier ook van uit.

Het leren op de werkvloer

Leren doe je altijd. Door te doen, te ervaren en dus ook door te werken. Opgedane kennis, ervaringen, houdingsaspecten, etc., opgedaan tijdens je persoonlijke vorming, scholing, training komen juist op de werkvloer tot leven en leiden daar tot de gewenste internalisering van het geleerde.

Het leren van collega’s

Intercollegiale kennisoverdracht is bijzonder waardevol als het om leren gaat. Voor veel professionals binnen Zorgburo De Liemers krijgt dit vorm op diverse manieren. Denk hierbij aan werkoverleg, inhoudelijk overleg, intervisie, werkbegeleiding en supervisie. Zonder uitvoerig in te gaan op de

diverse vormen, leidt dit tot bevordering en op peil houden van de deskundigheid van onze zorgverleners.

Het formele leren

Om de deskundigheid van onze professionals op peil te houden vindt er ook volop scholing/training plaats op de meer formele manier.

- aangeboden trainingen en de meeste E-learning

- Zorgburo De Liemers werkt met een methodiek van een jaarlijks opleidingsplan.

Op basis van de inventarisatie van de opleidingsbehoefte uit de teams, management en leerkringen wordt er in afstemming met het beleid van Zorgburo De Liemers een centraal aanbod samengesteld.

Aan de (wettelijk) verplicht gestelde scholingen wordt door Zorgburo de Liemers voldaan, hierbij valt o.a. te denken aan:

- Voorbehouden en Risicovolle handelingen (voor Verpleegkundigen)
- Agressie en sociale vaardigheidstraining
- BHV
- Veilige voeding (HACCP)

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 Zorgburo De Liemers 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):

Multidisciplinair overleg vindt 1 x per 2 weken plaats met GZ-psycholoog, orthopedagoog-generalist en andere behandelaren. Verslaglegging van dit overleg wordt per toerbeurt gedaan en wordt opgeslagen in een afgesloten ruimte binnen ONS, waarbij alleen de gedragsdeskundigen toegang hebben.

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

Op het moment dat uit de resultaten van de behandeling blijkt dat de zorg opgeschaald moet worden naar een volgend echelon/lijn, en hiermee

samenhangend naar een andere zorgaanbieder, en de patiënt stemt hiermee in agendeert de regiebehandelaar dit in het behandelkernteam. Indien er

uit deze bespreking geen redenen zijn gekomen om hier van af te wijken zorgt de regiebehandelaar minimaal voor een goede schriftelijke overdracht

naar de collega zorgaanbieder. Dit gebeurt ook als de zorg voor de patiënt afgeschaald wordt naar een voorliggend echelon/lijn.

Zorgburo De Liemers heeft echter de voorkeur voor een 'warmere' overdracht; dit betekent dat de regiebehandelaar, naast de schriftelijke overdracht, eventuele

bijzonderheden via direct (telefonisch) contact met de nieuwe regiebehandelaar doorneemt indien deze bekend is.

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

Op het moment dat er een verschil van mening of inzicht bestaat over de behandeling van een patiënt tussen de professionals die bij de behandeling

zijn betrokken dat niet kan worden overbrugd kan elke (regie)behandelaar gebruik maken van de escalatieprocedure. Hij schakelt daarvoor de

de directeur van Zorgburo De Liemers in en legt hem de casus voor met het verzoek in deze te

adviseren. Dit advies is zwaarwegend, niet vrijblijvend en wordt geacht opgevolgd te worden.

Om tot zijn oordeel te komen neemt de directeur in ieder geval contact op met de betrokken GZ-psycholoog, de regiebehandelaar van de patiënt, indien in het team aanwezig de klinisch psycholoog en zo mogelijk de patiënt om hun standpunt te horen. Het advies van de directeur wordt in het dossier van de patiënt opgenomen en het behandelbeleid wordt dienovereenkomstig uitgevoerd. Indien het advies niet uitgevoerd wordt, wordt de verantwoordelijk manager geacht actie in deze te ondernemen opdat het advies alsnog ten uitvoer wordt gebracht.

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.zorgburodeliemers.nl/over-het-zorgburo/klachtenprocedure/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorginstellingen Klachtencommissie Zorgburo De Liemers BV T.a.v. ambtelijk secretaris Antwoordnummer 570 4200 WB GORINCHEM E-mail: klachten@cbkz.nl
Contactgegevens: klachten@cbkz.nl

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.zorgburodeliemers.nl/>

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):

Binnen Zorgburo De Liemers is een belangrijk uitgangspunt dat de familie/naaste wordt betrokken bij de behandeling indien de patiënt hiervoor toestemming geeft. Op moment dat de cliënt hier geen toestemming voor geeft respecteert Zorgburo De Liemers dit altijd.

Daarnaast zullen onze professionals zich altijd inspannen om het contact tussen familie/naaste en cliënt zodanig te herstellen dat familie /naaste geïnformeerd en betrokken blijft of wordt. Dit vanuit de overtuiging dat de behandeling van de cliënt dan meer kans van slagen heeft. Ook is er aandacht

voor de eventuele ondersteuningsbehoefte van de familie/naaste.

Dit is de reden dat de familie/naaste in voorgaande en hiernavolgende teksten/antwoorden niet verder genoemd wordt omdat er gehandeld wordt overeenkomstig bovenstaand uitgangspunt en in lijn met de wens van de individuele patiënt en de afspraken met de betrokken familieleden.

De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld:

Een cliënt komt op verzoek van een verwijzer (vaak de huisarts) binnen bij Zorgburo De Liemers. In deze fase is de verwijzer de eerstverantwoordelijke voor de cliënt.

Na aanmelding van de cliënt wordt gecheckt of de cliënt over een adequate verwijzing beschikt. Wanneer dit niet het geval is, wordt dit teruggekoppeld aan de verwijzer. De verwijzer is ervoor verantwoordelijk dat de verwijzing aan de gestelde normen voldoet.

Inhoudelijk wordt de aanmelding gescreend door het Expertiseteam en wordt er een behandelaar aan de casus verbonden. Vervolgens wordt de cliënt voor het intakegesprek uitgenodigd door de behandelaar.

De intake bestaat uit één of meerdere gesprekken met een behandelaar. Indien de behandelaar geen regie-behandelaar is, dan sluit de regiebehandelaar gedeeltelijk aan. Bij de eerste afspraak wordt de cliënt gevraagd een geldig identiteitsbewijs mee te nemen. Zorgburo De Liemers is namelijk verplicht de identiteit en Burgerservicenummer (BSN) van de cliënt vast te leggen. De intake is een kennismaking tussen Zorgburo De Liemers en cliënt. De cliënt gaat na of Zorgburo De Liemers voldoet aan zijn verwachtingen. Zorgburo De Liemers gaat na of er een effectief en doelmatig aanbod kan worden aangeboden dat aansluit op de zorgbehoefte, wensen en mogelijkheden van de cliënt. De regiebehandelaar is ervoor verantwoordelijk dat indien Zorgburo De Liemers geen passend zorgaanbod heeft, de cliënt terugverwezen wordt naar de verwijzer. Indien mogelijk met een advies waar de cliënt een beter passend aanbod kan ontvangen.

14b. Binnen Zorgburo De Liemers 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)

In principe worden alleen cliënten bij Zorgburo De Liemers aangemeld als ze al een diagnose binnen het autisme spectrum hebben. De behandelaar vormt (d.m.v. het KOP-schema van Rijnders) in het gesprek een beeld van: de hulvraag, de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt (beschrijvende diagnose), de doelen op korte en lange termijn wat betreft behandeling. Indien er sprake is van comorbiditeit stelt de regiebehandelaar de diagnose.

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):

De behandelaar stelt het behandelplan op met de informatie vanuit het intakegesprek. Het behandelplan wordt besproken binnen het multidisciplinair overleg. In het volgende contactmoment met de cliënt bespreekt zij het plan samen met de cliënt en stelt eventueel bij. Wanneer de cliënt akkoord is, wordt het plan ondertekend en definitief gemaakt in ONS.

Wat staat er in ieder geval in het behandelplan?

- de personalia van de cliënt;
- een goede beschrijving van de problematiek (de beschrijvende diagnose)
- de classificatie volgens DSM (dit is DSM 5 met ingang van 1-1-2017);
- de doelen met betrekking tot de zorg die de patiënt en de regiebehandelaar binnen een bepaalde periode willen bereiken, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt;
- de wijze waarop zij deze doelen willen bereiken;
- wie –indien aan de orde- voor de verschillende onderdelen van de zorg/behandeling verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere professionals (en zorgaanbieders indien aan de orde), wie de cliënt op die afstemming kan aanspreken (= de regiebehandelaar)
- op welke manier er gehandeld wordt bij een crisis;
- wie en op welke manier de regiebehandelaar waarneemt tijdens diens afwezigheid en
- of de patiënt instemt met het behandelplan.

Bij de totstandkoming van het behandelplan wordt ook aandacht besteed aan de vraag in welke mate de patiënt zijn familie/naaste wil betrekken bij de behandeling en op welke wijze. Afspraken hierover worden opgenomen in het behandelplan.

Indien patiënt ermee instemt:

1. wordt de verwijzer schriftelijk op de hoogte gesteld van het vastgestelde behandelplan/behandelbeleid;
2. ontvangt de verwijzer bij grote wijzigingen in het behandelplan hierover schriftelijk bericht;
3. ontvangt de verwijzer bij afsluiting de resultaten van de behandeling van de patiënt.

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):

Het aanspreekpunt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar dan wel de medebehandelaar met op de achtergrond de regiebehandelaar. De medebehandelaar informeert de regiebehandelaar zodat deze instaat is het zorgproces te volgen en zo nodig, in overleg met de medebehandelaar en de cliënt aan te passen.

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

De voortgang van de behandeling wordt gemonitord door middel van voortgangsbesprekingen, behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM. De (regie)behandelaar evalueert de doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling samen met de cliënt en eventueel zijn naasten.

16d. Binnen Zorgburo De Liemers 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):

De regiebehandelaar dan wel medebehandelaar evalueert samen met de cliënt en mogelijk naastbetrokkenen de voortgang en het resultaat van de behandeling.

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

De klanttevredenheid binnen de organisatie wordt 2-jaarlijks gemeten. De behandelaar evalueert met de cliënt de behandeling.

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 vervolghandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

In overleg wordt een behandeling afgesloten. Cliënt en (regie)behandelaar houden een evaluevaluatie. Tijdens de afsluiting wordt eventuele vervolgzorg afgestemd. De verwijzer wordt op de hoogte gebracht van de resultaten van de behandeling en geadviseerd over eventuele vervolgstappen.

In geval van vervolghandeling worden patiënten./cliënten 'warm' overgedragen naar de vervolghandelaar.

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:

Cliënten en/of hun naasten kunnen wanneer er sprake is van crisis of terugval na afsluiting van de behandeling een nieuwe aanmelding bij de huisarts vragen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Zorgburo De Liemers:

Louis Sloot

Plaats:

Zevenaar

Datum:

21-05-2021

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.