

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: Antonius zorggroep
Hoofd postadres straat en huisnummer: Bolswarderbaan 1
Hoofd postadres postcode en plaats: 8601ZK SNEEK
Website: <http://www.mijnantonius.nl/>
KvK nummer: 41001007
AGB-code 1: 54540010

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Franciska Papma
E-mailadres: f.papma@antonius-sneek.nl
Telefoonnummer: 0515-488080

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://www.mijnantonius.nl/189/locaties/>

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

De afdeling medische psychologie richt zich op patiënten van alle leeftijden met de volgende aandoeningen of problematiek:

1. Somatopsychologie
2. SOLK (Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten)
3. Trauma (in relatie tot somatiek)
4. Neuropsychologie.

De afdeling medische psychologie bestaat uit klinisch psychologen met poliklinisch aanbod en consultatie in het ziekenhuis.

De PAAZ richt zich op volwassen en oudere patiënten met de volgende, veel voorkomende psychiatrische aandoeningen:

1. Depressie en bipolaire stemmingsstoornissen (lithiumpolikliniek, ECT, POP polikliniek, lichttherapie)
2. Angststoornissen, kortdurende trauma behandeling (EMDR)
3. Aandachtsstoornissen (met/zonder hyperactiviteit) bij volwassenen
4. Somatoforme stoornissen (w.o. SOLK in samenwerking met medische psychologie),
5. Delieren (consulten delierteam, in samenwerking met geriatrie)
6. Neuropsychiatrie (in samenwerking met neurologie, revalidatie, geriatrieteam)
7. Verslavingen (detoxificatie fase)
8. Niet aangeboren hersenletsel (consulentenschap bij Revalidatie Friesland, locatie Beetsterzwaag)

De PAAZ bestaat uit een open klinische afdeling met 20 bedden, waarvan 8 voor ouderen, dagbehandeling, polikliniek (Sneek en Emmeloord), psychiatrische thuisbegeleiding (in samenwerking met Thuiszorg Zuidwest-Friesland) en consultatieve- en liaisonpsychiatrie.

Door de keuze voor dit brede profiel kan een relatief grote doelgroep in het verzorgingsgebied van het Antonius Ziekenhuis worden bediend. Een extra voordeel is dat de medisch psychologische en

psychiatrische zorg in nauwe samenhang met de ziekenhuiszorg en thuiszorg geleverd kan worden. Dit wordt ondersteund door een elektronisch patiënten dossier dat tevens voorziet in een integrale beschikbaarheid van informatie over somatische behandelingen. Vooral patiënten met gecombineerde lichamelijke en medisch psychologische c.q. psychiatrische problematiek worden goed geïntegreerd behandeld.

5. Antonius zorggroep heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz
de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Antonius zorggroep 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:
Klinisch Psycholoog, GZ-psycholoog

ggz voor ouderen

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
Klinisch Psycholoog, GZ-psycholoog

Waar dit voor de verdere invulling van het format relevant is, vragen we u de genoemde zorgvormen apart te beschrijven:

Consult ziekenhuis: klinisch psycholoog (valt onder DBC ziekenhuiszorg)

7. Behandelingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Antonius zorggroep 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:
Psychiater; alle patiënten worden in elk geval tijdens intakefase (ook) door een van de psychiaters gezien. In vervolg van behandeling kan ook een klinisch psycholoog regiebehandelaar zijn.

Klinische zorg

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

Ggz voor ouderen

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
Psychiater of Klinisch psycholoog

Waar dit voor de verdere invulling van het format relevant is, vragen we u de genoemde zorgvormen apart te beschrijven:

Consultatieve dienst: psychiater

8. Structurele samenwerkingspartners

Antonius zorggroep 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):

Structurele samenwerking met alle afdelingen binnen het Antonius Ziekenhuis Sneek (bijvoorbeeld POP-poli, Hoofdpijn overleg, Overleg Revalidatie, Geriatrie team, Delier team, enz); Thuiszorg van Antonius Zorg Groep, Ouderenpsychiatrie Friesland en Revalidatie Friesland.

Op verwijsniveau wordt samengewerkt met Centrum Noorderbrug, GGZ Friesland, Syneada,

ZorgMaatWerk, In Hoofdzaken, GGZ Centraal, Afdeling psychiatrie Medisch Centrum Leeuwarden, afdeling psychiatrie van Ziekenhuis Nij Smellinghe te Drachten en de PAAZ ziekenhuis Meppel, vrijevestigde psychiaters en alle huisartsen in de regio.

Structurele samenwerking omvat diverse multidisciplinaire poliklinieken (pop-poli, hoofdpijn poli), multidisciplinair overleg (revalidatie, geriatrie o.a.).

T.a.v. de andere genoemde instellingen betreft het samenwerken het in individuele gevallen onderling verwijzen afhankelijk van zorgvraag / zorgaanbod, en in enkele gevallen ook cobehandeling in geval van co-morbiditeit.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Antonius zorggroep ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Psychiaters, klinisch psychologen en (sociaal-psychiatrisch) verpleegkundigen via herregistratie BIG register, vaktherapeuten via registratie van vakverenigingen. Dit is een kritische prestatie indicator en wordt als zodanig jaarlijks getoetst door afdelingsmanagement. Bovendien houdt personeelszaken geautomatiseerd inschrijving en verlopen van BIG-registraties bij en verzend ruim voor aflopen van een deadline automatisch gegenereerde berichten. Daarenboven is toetsing van functioneren van de klinisch psychologen en psychiaters geborgd middels het IFMS.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Alle patienten worden besproken in multidisciplinair overleg (na intake en periodiek, afhankelijk van zorgzwaarte na 3, 6 of 12 maanden); dit is geborgd in het EPD systeem. In het overleg wordt de behandeling besproken waarbij de regiebehandelaar moet toelichten en onderbouwen indien van de richtlijn is afgeweken. Regiebehandelaren leggen dit vast in het dossier.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Psychiaters, klinisch psychologen en (sociaal-psychiatrisch) verpleegkundigen via de na- en bijscholingseis van herregistratie in BIG register, vaktherapeuten via registratie van vakverenigingen. Dit wordt getoetst tijdens jaargesprekken.

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 Antonius zorggroep is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Er is wekelijks Multidisciplinair overleg waarbij altijd minimaal één psychiater en een klinisch psycholoog aanwezig zijn, met een een rooster / agenda van te bespreken patienten, waarbij het elektronisch patienten dossier zorgt voor borging van te bespreken patienten. Hiervan wordt verslag gelegd in het EPD.

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

Beleid:

iedere aangemelde patiënt binnen de PAAZ Antonius zorggroep krijgt die zorg die op basis van zijn klachten passend is binnen wettelijke en beroepsinhoudelijke kaders. Indien klachtenpatroon niet matcht met zorgaanbod of niet meer geiegend is voor zorgaanbod wordt patiënt verwezen naar voorliggend of opvolgend echelon.

Uitvoering

Na intake wordt zorgvraag en aanbod gematched en indien niet geïndiceerd voor betreffend echelon wordt patiënt terugverwezen naar verwijzer c.q. voorliggend echelon met advies. In het voornoemd MDO wordt steeds gekeken of behandeling binnen het betreffend echelon nog geïndiceerd is en indien niet, terugverwezen naar verwijzer c.q. voorliggend echelon met advies.

Borging:

Voorzitter MDO borgt voldoen aan juiste indicatie en ligt dit vast in MDO-verslag. Bij overgang naar voorliggend of opvolgend echelon wordt hier aantekening van gemaakt in het EPD van patiënt.

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

Binnen het MDO, eventueel binnen de periodieke calamiteitenbespreking.

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. Antonius zorggroep levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

N.v.t.

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij

Naam instelling: Klachtenfunctionaris, dhr. J. Bootsma

Contactgegevens: Postbus 20000 8600 BA Sneek

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: <http://www.mijnantonius.nl/359/klachten/>

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: stichting geschillencommissie consumenten

Contactgegevens: 070 - 310 53 10

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.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: <https://www.mijnantonius.nl/toegangstijden>

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):

Verwijzingen allemaal schriftelijk; Huisartsen via Zorgdomein, een beveiligde omgeving waarin huisartsen kunnen aanmelden. Medisch specialisten of vrijgevestigde instellingen via een brief. Intake coördinator beoordeelt, waarbij strak protocol aanwezig is, wanneer direct met psychiater kortgesloten moet worden. Na aanmelding volgt intake. Communicatie met patiënt via email en brief.

14b. Binnen Antonius zorggroep 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 Antonius zorggroep is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

Na aanmelding wordt patiënt altijd gezien door psychiater in eerste gesprek. Hier kan spv of psycholoog bij aanwezig zijn. Vervolgens wordt patiënte in mdo besproken, volgt adviesgesprek en wordt patiënt direct verder behandeld.

Regiebehandelaar is direct verantwoordelijk voor diagnose.

16. Behandeling

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

Na MDO volgt adviesgesprek met daarin benoemen van diagnostiek, behandelopties en bij akkoord beide partijen opstellen van het behandelplan door patiënt en regiebehandelaar. Bij het gesprek kan mede-behandelaar en of hen naasten aanwezig zijn.

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

De regiebehandelaar evalueert periodiek met medebehandelaars in het voornoemd MDO en vervolgens met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten op basis van gelijkwaardigheid de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. In het behandelplan is opgenomen welke periode hiervoor wordt gehanteerd.

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

Er worden ROM metingen gedaan. De voortgang van de behandeling wordt tijdens het multidisciplinair overleg / voortgangsbepreking besproken. Daarnaast vindt er periodiek met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten op basis van gelijkwaardigheid een gesprek plaats waarin de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling wordt geëvalueerd; in geval het plan wordt aangepast wordt de regiebehandelaar betrokken. In het behandelplan is opgenomen welke periode hiervoor wordt gehanteerd.

16.d Binnen Antonius zorggroep 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):

Er worden ROM metingen gedaan. De voortgang van de behandeling wordt tijdens het multidisciplinair overleg / voortgangsbespreking besproken. Daarnaast vindt er periodiek met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten op basis van gelijkwaardigheid een gesprek plaats waarin de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling wordt geëvalueerd; in geval het plan wordt aangepast wordt de regiebehandelaar betrokken. In het behandelplan is opgenomen welke periode hiervoor wordt gehanteerd.

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

De klanttevredenheid wordt doorlopend en steekproefsgewijs gemeten.

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):

De regiebehandelaar bespreekt met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld in ieder geval middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/cliënt hier tegen bezwaar maakt. Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer. De vervolgbehandelaar wordt, indien relevant, in kennis gesteld van het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgadvis, tenzij de patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt. Een afschrift van de afrondingsbrief volstaat hierin. Eventueel worden ook de naasten van de patiënt/cliënt geïnformeerd als de zorg wordt afgesloten.

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 van crisis of terugval na afsluiting van de behandeling kan de patient via de huisarts (c.q. interne verwijzers) met voorrang weer teruggezien worden.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Antonius zorggroep:

M. Kuin en S.J.M. Timmermans

Plaats:

Sneek

Datum:

20-01-2020

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);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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