Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

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

Handelsnaam: Mens GGZ B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Wilhelminasingel 81
Hoofd postadres postcode en plaats: 6221BG MAASTRICHT
Website: www.mensggz.nl
KvK nummer: 76489426
AGB-code 1: 25250006

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Myrèse Prevoo
E-mailadres: info@mensggz.nl
Tweede e-mailadres: info@mensggz.nl
Telefoonnummer: 085-0069923

3. Onze locaties vindt u hier

Link: https://www.mensggz.nl/nl/contact

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

De kerntaak van Mens GGZ bestaat uit het uitvoering geven aan GGZ behandeling conform setting 2 van het Zorg Prestatie Model (voorheen Generalistische Basis GGZ; GBGGZ), participeert Mens GGZ binnen een multidisciplinaire behandelsetting in "Uniforme instroommodel".
Centraal staat de doelstelling dat de zorgvrager met hulp van doelmatige zorgverlening vanuit Mens GGZ zo snel mogelijk weer zelfstandig kan omgaan met de uitdagingen op psychisch vlak. Positieve gezondheid is hierbij een uitgangspunt.
Mens GGZ werkt nauw samen met de huisartsen en POH's - GGZ. Bij voorkeur worden patiënten in de huisartspraktijk of anderszins in de directe natuurlijke leefomgeving gezien. Voor, na en tijdens de behandeling staat de samenwerking met huisartsen en POH's-GGZ centraal. Omdat dit wordt gezien als een belangrijke succesfactor wordt hierin doorlopend geïnvesteerd. Versterkend aan de face-to-face contacten is digitale zorgverlening in het aanbod geïntegreerd. Online interactie en online ondersteunde vergroting van de zelfredzaamheid van de zorgvrager, maken standaard deel uit van de zorgverlening waarbij we het systeem waar mogelijk betrekken.

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

Angststoornissen
Bipolaire stemmingsstoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Neurocognitieve stoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen
Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen
Voedings- en eetstoornissen

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

5. Beschrijving professioneel netwerk:

De professionals van Mens GGZ maken deel uit van een team bestaande uit regiebehandelaren en mede behandelaren. Collegiale uitwisseling, toetsing en advies zijn belangrijke ingrediënten bij het opstellen van behandelplannen en het uitvoeren en evalueren van de behandeling. Per behandeltraject wordt dit structureel vorm gegeven middels het regulier overleg tussen regiebehandelaar & mede behandelaar.

Met de huisartsen en POH's GZZ wordt de samenwerking periodiek geëvalueerd. Hierbij wordt ingegaan op de zorginhoudelijke samenwerking en worden concrete verbeter- en leerpunten uitgewerkt.

De inhoudelijke afstemming en samenwerking met professionals uit het Sociaal Domein wordt jaarlijks geëvalueerd. Deze evaluatie wordt uitgevoerd door de manager van Mens GGZ, met input vanuit de behandelaren.

Daarnaast zijn structurele samenwerkingsafspraken gemaakt met andere GGZ-aanbieders in de regio, waaronder met een aantal S-GGZ aanbieders. Zo is het mogelijk voor de behandelaren van Mens GGZ om consultaties aan te vragen bij een psychiater van Mondriaan waarmee een nauwe samenwerking plaatsvindt.

Naast het standaard onderhoud van de bekwaamheid middels verplichte deskundigheid bevordering, participeren de professionals van Mens GGZ in regionale intervisie groepen, die (ook) in samenwerking met collega instellingen worden georganiseerd.

Mens GGZ neemt een actieve rol in bij de implementatie en uitvoering van het regionale samenwerkingsverband Uniforme Instroom Model.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

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

:
Setting 2 (ambulant – monodisciplinair)/ generalistische basis ggz:
Binnen onze organisatie wordt de rol van regiebehandelaar vervuld door gz-psychologen en een psychotherapeute. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het stellen van de indicatie en het vaststellen van het behandelplan, het coördineren en bewaken van het behandelproces, het evalueren van de voortgang en het zo nodig bijstellen van de behandeling, en draagt de eindverantwoordelijkheid voor de inhoud en kwaliteit van de geleverde zorg.

De uitvoering van de behandeling kan plaatsvinden door een masterpsycholoog. In dat geval blijft de regiebehandelaar eindverantwoordelijk. De regiebehandelaar sluit aan bij het adviesgesprek en is

gedurende het behandeltraject inhoudelijk betrokken wanneer daar een vakinhoudelijke reden voor is. Vanuit deze rol bewaakt de regiebehandelaar de kwaliteit, voortgang en samenhang van de behandeling.

De uitvoerend behandelaar draagt zorg voor tijdige en adequate afstemming met de regiebehandelaar na de intake, bij wijzigingen in het behandelplan, bij het inschakelen van externe zorgverleners en bij de afsluiting van de behandeling. Daarnaast vindt tussentijdse afstemming plaats wanneer er zorgen zijn over de cliënt, de behandeling niet volgens verwachting verloopt, sprake is van verhoogd risico, twijfel bestaat over het passende zorgniveau, of wanneer zich professionele of ethische vraagstukken voordoen.

7. Structurele samenwerkingspartners

Mens GGZ B.V. werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):
- Huisartsen Maastricht: ZIO & RHZ (functie: samenwerking patiëntenzorg) NAW: Wilhelminasingel 81, 6221 BG Maastricht, www.zio.nl & www.rhzheuvelland.nl
- Mondriaan (functie: samenwerking patiëntenzorg) NAW: John F. Kennedylaan 301, 6419 XZ Heerlen, www.mondriaan.eu
-LEVANTOgroep (functie: samenwerken op onderdelen van de WMO; beschermd wonen, begeleiding, dagbesteding) NAW: Luxemburgstraat 30a, 6135 LC Sittard, www.levantogroep.nl
-Envida (functie: samenwerking patiëntenzorg) NAW: Abtstraat 2a, 6211 LS Maastricht, www.envida.nl
-Met ggz (functie: samenwerking patiëntenzorg) NAW: Buitenop 8, 6041 LA Roermond, www.metggz.nl
-Radar (functie: samenwerking patiëntenzorg) NAW: Randwycksingel 35, 6229 EG Maastricht, www.radar.org
-MEE Zuid Limburg (functie: samenwerking patiëntenzorg) NAW: Frankenlaan 7, 6419 BT Heerlen, www.meezuidlimburg.nl
-Leger des Heils (functie: samenwerken op onderdelen van de WMO; maatschappelijke opvang, begeleiding, dagbesteding) NAW: Leger des heils, Kolonel Millerstraat 67, 6224 XM Maastricht, www.legerdesheils.nl/limburg-brabant
-Maastricht UMC+ (functie: samenwerking patiëntenzorg) NAW: Maastricht UMC+, P. Debyelaan 25, 6229 HX Maastricht, www.mumc.nl
-Xonar (functie: samenwerking patiëntenzorg) NAW: Randwycksingel 35, 6229 EG Maastricht, www.xonar.nl
-Trajekt (functie: samenwerking op onderdelen van de WMO; welzijn, inloop) NAW: Anjelierenstraat 35, 6214 SW Maastricht, www.trajekt.nl
-Griend 3 Praktijk (functie: samenwerking patiëntenzorg) NAW: Griend 3, 6221 AJ Maastricht, www.griend3.nl
-HSK Maastricht (functie: samenwerking patiëntenzorg) NAW: Wim Duisenbergplantsoen 31, 6221 SE Maastricht, www.hsk.nl/psycholoog/maastricht
-Youz (functie: samenwerking patiëntenzorg) NAW: Parallelweg 45-47, 6221 BD Maastricht, www.youz.nl/onze-locaties/maastricht-ambulant
-EDT Maastricht (Functie: samenwerking patiëntenzorg, GBGGZ en SGGZ); NAW: Capucijnenstraat 92, 6211RT, Maastricht; www.edtmaastricht.nl
-Zuyderland Medisch Centrum Sittard-Geleen (functie: samenwerking patiëntenzorg) NAW: Dr. H. van der Hoffplein 1, 6162 BG Geleen, www.zuyderland.nl
-Talent (functie: samenwerking begeleiding en dagbesteding) NAW: Kampweg 37b, 6247 AR Gronsveld, www.talentonline.nl
- Universiteit Maastricht (functie: cliëntconsulten ten behoeve van vergroten inzicht in cliënt, oefenen gesprekstechniek student), NAW: Universiteit Maastricht, Minderbroedersweg 4, 6211 LK Maastricht; www.maastrichtuniversity.nl

- RINO zuid (functie: opleiding psycholoog in opleiding tot gz-psycholoog); NAW: Postbus 826, 5600 AV Eindhoven. www.rinozuid.nl

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Mens GGZ B.V. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicerend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.
Mens GGZ faciliteert de medewerkers om deel te nemen aan leermomenten in netwerkverband.
Intern wordt hieraan invulling gegeven door:

- Maandelijkse intervisiebijeenkomst met basispsychologen & regiebehandelaren;
- Maandelijks overleg tussen alle regiebehandelaren;
- Wekelijks casuïstiek overleg tussen alle behandelaren per regioteam;
- de collegiale samenwerking, toetsing en evaluatie binnen het team van professionals;
- de mogelijkheid voor interne werkbegeleiding en/of supervisie.
- 5 keer per jaar een referaat

Extern wordt hieraan invulling gegeven door:

- Intercollegiale casusbespreking gericht op deskundigheidsbevordering met Mondriaan en met het Huis voor Schematherapie.
- de intervisie bijeenkomsten met professionals van collega instellingen in de regio.
- opleidingsbudget per medewerker in overleg te besteden aan persoonlijke ontwikkelingsdoelen, passend bij de organisatie
- Mens GGZ is een kleine zorgaanbieder (2-50 zorgverleners) en heeft zich derhalve verbonden aan de scholingsmogelijkheden van Mondriaan.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Mens GGZ B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:
Binnen Mens GGZ, zijn de regiebehandelaren bevoegd voor alle veelvoorkomende behandelingen in de Generalistische Basis GGZ. In bepaalde behandelingen of voor bepaalde patiënten kan het nodig zijn een collega bij de behandeling te betrekken als de behandelaar zich onvoldoende bekwaam acht. Ook kunnen behandelaren besluiten een patiënt een andere behandelaar voor te stellen als deze meer kennis of ervaring heeft van/met een bepaald type behandeling.

Binnen onze organisatie zijn professionals werkzaam die zich bij hun activiteiten in het primair proces houden aan vigerende wet- en regelgeving en professionele standaarden en richtlijnen.

Om hierop toe te zien wordt bij indiensttreding gecontroleerd op:

- BIG registratie van daartoe in aanmerking komende beroepsgroepen;
- Persoonlijke AGB-code (in geval van GZ-psycholoog)
- Diploma of certificaat van de vereiste opleiding voor de desbetreffende beroepsgroep
- Referentiecheck vorige werkgever

In de taak- en functieomschrijving is vastgelegd dat de professionals zorg dragen voor registratie in de desbetreffende beroepsregisters en her accreditatie. Er wordt periodiek hierop gecheckt. Als de her accreditatie punten niet worden behaald, volgt tijdelijke schorsing van werk totdat voldoende bijscholing is afgerond. Daarnaast is het aanreiken van de Verklaring Omtrent Gedrag verplicht.

Tevens worden jaarlijks afspraken gemaakt over aanvullende deskundigheidbevordering, op individueel niveau. Iedere medewerker heeft hiervoor een opleidingsbudget ter beschikking.

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

De bij Mens GGZ werkzame zorgverleners handelen volgens de zorgstandaarden, de richtlijnen en de wet- en regelgeving (beroepsstandaarden aangegeven door betreffende beroepsgroepen en Trimbos Instituut). Als een behandelaar of patiënt van de beroepsstandaarden af willen wijken leggen ze dit vast in het behandelplan (vaak na overleg met een collega). Wanneer een traject niet naar wens is verlopen, wordt onderzocht waar dit aan gelegen heeft, waarbij ook gekeken wordt naar het eventueel afwijken van de geldende beroepsstandaarden.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:
Alle zorgverleners beschikken over een erkende beroepsregistratie (en BIG registratie indien van toepassing), dit wordt vastgelegd in de functiebeschrijvingen. Medewerkers worden verder, mede in het kader van verplichtte herregistratie, gefaciliteerd geaccrediteerde opleidingen en symposia bij te wonen.

Daarnaast stimuleert Mens GGZ ook de eigen verantwoordelijkheid van de zorgverlener om de professionaliteit op peil te houden en daarin te groeien. Jaarlijks wordt dit besproken in het jaargesprek en worden afspraken vastgelegd in het persoonlijk ontwikkelplan.

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 Mens GGZ B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:
- Binnen Mens GGZ vindt wekelijks een afstemmingsoverleg plaats tussen een regioteam van 2-3 regiebehandelaren en 2-4 medebehandelaren. Tijdens deze besprekingen wordt casuïstiek besproken en wordt de regiebehandelaar op de hoogte gebracht van de voortgang van de behandeling.
- Tevens vindt frequent overleg plaats met de POH-GGZ en de verwijzend huisarts.
- Binnen het Uniforme Instroommodel vindt wekelijks een MDO plaats, waar ook het sociaal domein vertegenwoordigd is.
- Daarnaast zijn er maandelijkse Domein Overstijgende Consultatie Overleggen met huisarts, POH-GGZ, s-ggz en sociaal domein.

10c. Mens GGZ B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:
Bij aanmelding maken wij een zorgvuldige inhoudelijke afweging over welke zorg het best aansluit bij

de aard, ernst, complexiteit en het beloop van de klachten, in samenhang met het functioneren van de cliënt en diens sociale context. Daarbij kijken wij breder dan GGZ alleen en betrekken wij waar passend het netwerk rondom de cliënt. Wij werken vanuit de overtuiging dat passende zorg niet altijd betekent dat GGZ de aangewezen of eerste interventie is. In lijn met netwerkgerichte zorg en positieve gezondheid richten wij ons op wat de cliënt nodig heeft om zo zelfstandig mogelijk te functioneren, met inzet van professionele zorg, het sociale netwerk en eigen kracht.

Binnen onze organisatie starten wij met een afgebakende, doelgerichte behandeling wanneer deze passend en uitvoerbaar is binnen onze kortdurende monodisciplinaire setting. Tijdens het behandelproces evalueren wij voortdurend of de ingezette zorg nog aansluit bij de hulpvraag en schalen wij, in afstemming met de cliënt en het netwerk, op of af wanneer dat nodig is.

10d. Binnen Mens GGZ B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:
Ingeval van verschil van inzicht over de diagnose, de passende behandeling, de uitvoering daarvan en de voortgang daarin geldt de volgende escalatieprocedure:

- Constatering en explicitering van het verschil van inzicht door de betrokken behandelaar(s);
- Bespreking van het verschil van inzicht met als doel tot overeenstemming te komen in nader overleg, waarin ook de desbetreffende regiebehandelaar betrokken wordt;
- Als er niet tot vereenstemming kan worden gekomen in het nader overleg, neemt de regiebehandelaar een besluit over het onderwerp waarover verschil van inzicht bestaat;
- Indien het besluit van de regiebehandelaar voor de betrokkene(n) onverenigbaar is, kan een extra overleg met het management en eventueel de bestuurder van Mens GGZ worden aangevraagd. De betrokkene(n) en de regiebehandelaar nemen aan dit overleg gezamenlijk deel. De bestuurder van Mens GGZ neemt een bindend besluit over het voorliggende verschil van inzicht.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:
Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:
Link naar klachtenregeling: https://www.mensggz.nl/nl/klachtenregeling

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij
Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg
Contactgegevens: https://www.degeschillencommissiezorg.nl/over-ons/zorgcommissies/geestelijke-gezondheidszorg/

De geschillenregeling is hier te vinden:
Link naar geschillenregeling: https://www.degeschillencommissiezorg.nl/wp-content/uploads/ggz-reglement.pdf

III. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt

13. Wachttijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

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.mensggz.nl/nl/wachttijden

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de cliënt):
Aanmelding:
Patiënten worden door de verwijzer aangemeld (huisarts, bedrijfsarts, medisch specialist) via zorgdomein, mentaal gezondheidsloket (voorheen TIPP) of per email. Voor de aanmelding zijn er veel mogelijkheden voor overleg en triage. De verwijzing verloopt administratief veelal via Zorgdomein

welk gekoppeld is aan het EPD. Binnen vijf werkdagen is er contact met de cliënt over de verwijzing. Als er onduidelijkheden of vragen over de verwijzing zijn, wordt ook de huisarts binnen vijf werkdagen gecontacteerd.

Intake:
De eerste 2 afspraken (intake en adviesgesprek) worden door onze Front Office ingepland, door telefonisch contact op te nemen met de cliënt. Met de planning van de eerste afspraken ontvangt de cliënt 2 emails:

Afspraakbevestigingsmail met daarin:
- o Inhoudelijk gedachtengoed t.a.v. behandeling
- o Een bevestiging van de afspraak (via mail/cliënt portaal Wellbee), waarin staat:
- o Datum, tijd, locatie afspraak
- o Naam behandelaar(en)
- o Aard van het gesprek (intake/advies/behandelconsult)
- o Eigen risico, kosten behandeling, vergoeding door zorgverzekering indien gecontracteerd.
- o Uitleg over het doel en de mogelijkheden van het cliëntenportaal
- o Uitleg en instructie tbv het gebruik de app NiceDay tbv digitale contacten en e-health
- o Regels t.a.v. behandeling en het missen van een afspraak
- o No show beleid
- o Wat er nodig is ter voorbereiding van afspraak;
- o Contactgegevens van Front Office

Uitnodigingsmail voor het aanmaken van een account in het cliëntenportaal.

14b. Binnen Mens GGZ B.V. wordt de 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 cliënt:
Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Mens GGZ B.V. is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose):
In veel gevallen is de casus voor intake voorbesproken met een behandelaar die samenwerkt met de specifieke verwijzer. In dat geval kan er bij aanmelding al bekeken worden wie de meest passende behandelaar is, op basis van de hulpvraag en problematiek. Daarnaast heeft het altijd de voorkeur dat cliënt wordt ingepland bij een behandelaar uit het betreffende regio-team van Maastricht. De eerste afspraak is als intake bedoeld voor nadere kennismaking, vraagverheldering en oriëntatie op een passend aanbod. Hierbij wordt eventueel gebruik gemaakt van een passende vragenlijst. De intake wordt gevoerd door een basispsycholoog, psychotherapeut of GZ-psycholoog.
Na deze intake wordt door de behandelaar de HONOS+ gescoord, waar een voorlopige zorgvraagtypering uitkomt.
De resultaten van de HONOS+ worden besproken met een regiebehandelaar (indien de intake is gedaan door een basispsycholoog) en wordt opgevolgd met een adviesgesprek met cliënt waarbij zowel de regiebehandelaar als de medebehandelaar aanwezig zijn

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 behandelvoorstel wordt in casuïstiek bespreking besproken met de betrokken regiebehandelaar en andere behandelaren uit het regio gebonden team.

• In de eerste sessie na de intake wordt het voorstel en alternatieven samen met de cliënt besproken. Samen met de cliënt wordt een beslissing gemaakt en indien de cliënt en regiebehandelaar (die aanwezig is bij dit gesprek) akkoord gaan met het voorstel wordt hiervan een aantekening gemaakt in het dossier en wordt het voorstel omgezet naar een behandelplan. Deze wordt in veel gevallen gedeeld met cliënt via een cliëntenportaal.

De aangeboden behandeling is kort en met focus op de geconcretiseerde hulpvraag en daarbij passend aanbod. In die zin wordt het behandelvoorstel van meet af aan toegespitst op:

- De gesignaleerde problemen;
- Wat de cliënt zelf kan en nodig heeft om de problemen op te lossen;
- Wat de behandelaar daarin bijdraagt.

Per vervolgsessie wordt gezamenlijk geëvalueerd of de ingeslagen weg voldoende adequaat is en of (en in hoeverre) aanpassingen moeten worden gedaan.

In een aantal gevallen blijkt pas bij eerste beoordeling gedurende de intake dat de zorgvraag of problematiek zo complex is dat s-ggz is aangewezen. In dat geval delen wij onze inhoudelijke bevindingen met huisarts zodat deze zo goed en geïnformeerd mogelijk een verdere verwijzing in gang kan zetten. Uiteraard zijn onze behandelaren bereid om dit persoonlijk verder toe te lichten, om dit proces zo soepel mogelijk te laten verlopen.

16b. Het centraal aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):
Het vaste aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling, is de aan hem/haar toegewezen behandelaar. De regiebehandelaar is betrokken tijdens een adviesgesprek en te allen tijde beschikbaar voor overleg met de medebehandelaar en eventueel de cliënt.
De keuze voor de behandelaar wordt bij het opstellen van het behandelplan of bij de zorgtoewijzing gemaakt, waarbij er in elk geval voor gezorgd wordt dat het beroep, de ervaring en de kennis van de behandelaar en regiebehandelaar passen bij de aard van de problematiek van de patiënt.
De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de uitvoering van het behandelplan, maar delegeert deze taak naar een basispsycholoog. Daarbij vertrouwt hij op de inbreng van de participerende professionals, die zelf verantwoordelijk zijn voor die inbreng. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de (individueel afgestemde) informatieverschaffing aan de patiënt; hij hoeft niet alle informatie persoonlijk te geven.

Mens GGZ maakt gebruik van de “Veldafspraak tijdelijke invulling regiebehandelaarschap 2022” https://www.zorgprestatiemodel.nl/shared/content/uploads/2021/12/Veldafspraak-Tijdelijke-invulling-regiebehandelaarschap-2022.pdf

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Mens GGZ B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
De voortgangsevaluatie is een essentieel deel van ieder behandeltraject binnen Mens GGZ. De behandelaar en de cliënt evalueren per sessie de voortgang, mede aan de hand van standaard vragenlijsten en het spinnenweb van Positieve Gezondheid. Client en behandelaar beoordelen samen het resultaat van de behandeling en beslissen zij gezamenlijk over het vervolg.

16d. Binnen Mens GGZ B.V. reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt(toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):
Bij de evaluatie na afronding van het behandeltraject, is de regiebehandelaar altijd betrokken. In samenspraak met de cliënt en de behandelaar levert de regiebehandelaar een relevante bijdrage aan de beoordeling van de behandeling.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Mens GGZ B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Binnen Mens GGZ wordt de tevredenheid van de patiënten over de behandeling gemeten met behulp van de CQ Index. De CQ Index wordt standaard afgenomen na beëindiging van het behandeltraject.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):
Het voornemen tot afsluiting kan zowel vanuit de cliënt geïnitieerd worden als vanuit de behandelaar. Leidend zijn daarbij het behandelplan en de verschillende evaluatiemomenten over de voorgang van de behandeling die gedurende de behandeling plaatsvinden. De voorgenomen afsluiting van de behandeling wordt met de regiebehandelaar besproken en geverifieerd in MDO verband, waarna een laatste gesprek met de cliënt plaatsvindt.

Informeren verwijzer
De verwijzer wordt van de afsluiting in kennis gesteld mits cliënt daar toestemming voor heeft gegeven. In deze berichtgeving aan de verwijzer worden de eventuele vervolgstappen die met cliënt zijn besproken toegelicht.

Vervolgbehandeling
Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt cliënt hierover geïnformeerd en wordt er met toestemming van cliënt gericht advies gegeven aan de verwijzer. Is de vervolgbehandeling gericht op praktische ondersteuning, dan wordt cliënt over de verschillende mogelijkheden geïnformeerd. De cliënt heeft ten aanzien van de vervolgbehandeling keuzevrijheid. Het staat de cliënt vrij al dan niet gebruik te maken van de mogelijkheid tot vervolgbegeleiding en in welke vorm.

17b. Cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:
Ondanks de goede zorg, het behaalde herstel en het wederzijdse vertrouwen dat het herstel zal blijven aanhouden, is het mogelijk dat er sprake is van een terugval of zelfs een crisis. In die gevallen kunnen patiënten en hun naasten contact opnemen met de huisarts of de huisartsenpost waarna de huisarts of diens waarnemer met de patiënt en aan de hand van de situatie kan besluiten opnieuw aan te melden. Cliënten worden van deze procedure op de hoogte gesteld bij het afsluiten van de behandeling.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Mens GGZ B.V.:
Ruud Borjans

Plaats:
Maastricht

Datum:
31-12-2025

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.