

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basisggz 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: Zuyderwende B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Willemstraat 119
Hoofd postadres postcode en plaats: 6412AR Heerlen
Website: www.zuyderwende.nl
KvK nummer: 76900754
AGB-code 1: 22221150

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Debby Scholl
E-mailadres: d.scholl@zuyderwende.nl
Tweede e-mailadres: d.smid@zuyderwende.nl
Telefoonnummer: 045 - 782 05 55

3. Onze locaties vindt u hier Link: www.zuyderwende.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.:

Zuyderwende biedt ambulante zorg aan volwassenen met een verslaving aan middelen zoals alcohol en drugs waaronder cannabis en cocaïne. Zuyderwende biedt zorg op een persoonlijke, liefdevolle en directe wijze. Middels uiteenlopende methodieken (o.a. psycho-educatie, cognitieve gedragstherapie en community reinforcement approach) wordt de persoon op holistische wijze behandeld. Ook wordt er gebruik gemaakt van eHealth om cliënten thuis te stimuleren en aan de slag te laten gaan met educatie, oefeningen en dagboeken. Het inzetten van eHealth kan zowel voor, tijdens als na de behandeling. Wij bieden unieke en stepped care zorg op maat, gebaseerd op de individuele casus. De behandeling is gericht op het bereiken van abstinentie, waarbij de cliënt vrij is van het gebruik van middelen. Zuyderwende biedt twee verschillende vormen van behandeling:

1. Ambulante Individuele behandeling van ca. 20 gesprekken (1 of 2 keer per week 1 uur)
2. Ambulante 5-daagse dagbehandeling, combinatie van groepssessies en individuele gesprekken gedurende ca. 10 weken. Bij het ontbreken van een veilig thuisfront kan er gebruik gemaakt worden van het Sober Living House dat zich op loopafstand bevindt van de behandellocatie.
3. Ambulante nazorg, combinatie van groepssessies en individuele gesprekken gedurende ca. 8 weken drie dagdelen per week.

Bij iedere behandeling is, afhankelijk van de voortgang van het proces, verlenging bespreekbaar.

Bij verslavingsproblematiek is er vaak sprake van onderliggend lijden zoals: stemmingsklachten, angstklachten, trauma gerelateerde klachten, hechtingsproblematiek, persoonlijkheidsproblematiek, ADHD etc.. Met deze stoornissen worden tijdens de behandeling rekening gehouden. Tevens worden alle levensgebieden uitgevraagd. De gehele persoon wordt bekeken, niet enkel diens psychische problematiek. Tijdens de behandeling wordt intensief ingezet op alle levensgebieden verbeteren.

De familie en directe omgeving zijn van invloed zijn op het herstel van de cliënt. Om de kans op terugval te minimaliseren en herstel te optimaliseren wordt actief ingezet op het aanpakken van sociaal-maatschappelijke en/of familiale problemen van de cliënt. De familie/naasten worden van meet af aan bij de behandeling betrokken, onder andere middels het schrijven van schadebrieven, het deelnemen aan systeemgesprekken en/of naastenbijeenkomsten. Tweewekelijks vinden er naastenbijeenkomsten plaats in groepsverband en/of op individuele aanvraag, welke vrijblijvend toegankelijk zijn voor iedereen.

Nadat de cliënt vrij is van middelen en handvatten heeft om abtinent te blijven, wordt cliënt ondersteunt bij een passende daginvulling en/of de doorverwijzing naar een passend vervolgtraject. Dit kan variëren van deelnemen aan zelfhulpgroepen, steunend naastencontact, betrekken van sociaal domein tot doorverwijzing naar een andere professional. Zuyderwende werkt ondermeer samen met huisartsen, praktijkondersteuners, detoxklinieken, bewindvoerders, re-integratie coaches en safehouses, met name in de regio Zuid Oost Limburg, om de doorstroming hiervan te optimaliseren.

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

Alcohol

Overige aan een middel

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

Nee

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

- Gokstoornis
- Andere gespecificeerde disruptieve, impulsbeheersings- of andere gedragsstoornis

Overige specialismen:

- Behandeling van enkelvoudige trauma's middels EMDR
- Genogram uitwerken
- Familieopstellingen

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Zuyderwende heeft oog voor alle levensgebieden en heeft nauwe samenwerking met ketenpartners, waar vroegtijdig mee geschakeld wordt om continuïteit van zorg te waarborgen. Zuyderwende is betrokken in het wijksamenwerkingsverband van Heerlen Centrum en werkt samen met huisartsen, gemeenten en ketenpartners op het gebied van wonen, werken/re-integratie, leren, financiën, comorbide problematiek en nazorg. Zie kopje 7 voor verdere toelichting over welke organisaties hierin betrokken zijn.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatie model 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. Zuyderwende B.V. heeft aanbod in:

De gespecialiseerde-ggz:

Als regiebehandelaar kunnen de psychiater, de Klinisch Psycholoog resp GZ psycholoog optreden.

6b. Zuyderwende B.V. heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

- Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater en/of GZ-psycholoog. Voor de individueel ambulante behandeling is mw. M. van Seters (psychiater) indicierend regiebehandelaar.

- Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater en/of GZ-psycholoog. Voor de individueel ambulante behandeling is dhr. R. Coppens (psychiater) is coördinerend regiebehandelaar.

- Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater en/of klinisch psycholoog. Ook mag een psychotherapeut, met voldoende aandacht voor diagnostiek, probleemanalyse, indicatiestelling en reflectie als indicierend regiebehandelaar optreden, mits de dominante problematiek binnen het deskundigheidsgebied van de zorgverlener ligt. Voor de 5-daagse dagbehandeling en nazorg is mw. M. van Seters (psychiater) indicierend regiebehandelaar.

- Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater en/of GZ-psycholoog. Voor de 5-daagse dagbehandeling is mw. M. van Seters (psychiater) zowel indicierend als coördinerend regiebehandelaar. Zij is hiertoe bevoegd. Er wordt extra gereflecteerd op de geleverde behandeling met cliënt en het lerend netwerk van de zorgverlener speelt hierbij een belangrijke rol. Voor de nazorg is dhr. R. Coppens (psychiater) coördinerend regiebehandelaar.

7. Structurele samenwerkingspartners

Zuyderwende werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met de volgende structurele samenwerkingspartners:

Huisartsen

Voor het verzorgingsgebied Oostelijk Zuid-Limburg werkt Zuyderwende samen met Huisartsen OZL/GGZ OZL. Deze werkmaatschappij werkt voor en met huisartsen in Oostelijk Zuid-Limburg aan kwalitatief goede zorg voor cliënten met psychische, psychiatrische en psychosociale problemen in de huisartsenpraktijk. E-mail: info@hozl.nl, website: <https://www.huisartsen-ozl.nl/>. Tevens is er een nauwe samenwerking met gemeente Heerlen.

Voor het verzorgingsgebied Maastricht-Heuvelland werkt Zuyderwende samen met ZIO. ZIO is een eerstelijnszorgorganisatie die huisartsen, fysiotherapeuten en diëtisten in de regio Maastricht-Heuvelland ondersteunt bij hun praktijkvoering. Een belangrijke taak van ZIO is bijvoorbeeld de ondersteuning bij de ketenzorgprogramma's (denk aan chronische aandoeningen, ouderenzorg, GGZ en Jeugd). E-mail: info@zio.nl, website: <https://www.zio.nl/>.

Detox

Met Fundamentum in Margraten wordt samengewerkt in geval van klinische detox (www.fundamentum.nl).

Doorverwijzing naar klinische zorg

Zuyderwende richt zich op ambulante zorg. Als strikt een klinische behandeling nodig is wordt samengewerkt met:

- Connections GGZ (www.connection-sggz.nl)
- Solutions GGZ (<https://solutions-center.nl/>)
- Serenity (<https://serenity-ggz.nl/>)
- Mondriaan (<https://www.mondriaan.eu/>)
- Jellinek (<https://www.jellinek.nl/>)
- Brijder (<https://www.brijder.nl/>)

Doorverwijzing naar forensische zorg

Wanneer er sprake is van forensische problematiek wordt verwezen naar de Horst (<https://www.derooysewissel.nl/ambulante-behandelen/>)

Crisisopvang:

Indien zich crisissituaties voordoen welke Zuyderwende zelf niet kan ondervangen wordt contact opgenomen met:

- Mondriaan (<https://www.mondriaan.eu/ons-aanbod/crisissituatie>)
- Leger des Heils ([www.legerdesheils](http://www.legerdesheils.nl))
- Moveoo (<https://www.moveoo.nl/>)

Financiële ondersteuning

Voor bewindvoering wordt regelmatig contact opgenomen met:

- Saldo in de Plus (<https://www.saldoindeplus.nl/>)
- ID2 bewindvoering (<https://id2-bewindvoering.nl/>)
- Kredietbank Limburg (<https://kredietbank limburg.nl/>)
- Zorg op niveau (<https://www.zorgopniveau.nl/>)

Nazorg/ambulante begeleiding

Voorts werken wij samen met een aantal zorgaanbieders, zoals:

- Inluzio (<https://www.inluzio.nl/home>)
- Kracht in Zorg (<https://krachtinzorg.nl/>)
- Rooyse Wissel (<https://www.derooysewissel.nl/>)
- Levanto groep (<https://www.levantogroep.nl/>)
- Psytrec (<https://psytrec.nl/>)
- PsyQ (<https://www.psyq.nl/>)

Re-integratie

Er wordt met verschillende organisaties samengewerkt voor begeleiding naar werk en/of opleiding:

- Ruisch coaching (<https://ruischcoaching.com/home>)
- Betere Buren Brunssum (<https://betereburen.nl/>)
- Jobguide (<https://www.job-guide.nl/>)

Safehouse

Wanneer een safehouse passend wordt geacht als nazorg werken wij samen met:

- Point-O (<https://point-o.nl/>)
- Herstelzorg Heuvelland (<https://www.herstelzorg-heuvelland.nl/>)
- Confidence Twende (<https://www.twende.nu/>)
- ZeroSano (<https://zerosano.nl/>)
- Basic Me (<https://basicme-sggz.nl/>)
- Phase 01 (<https://www.phase1.nl/>)
- Recovery House (<https://recoveryhouse.nl/>)
- Ubuntu (<https://ubuntusafehouses.nl/>)
- MET GGZ (<https://www.metggz.nl/voor-u/volwassenen/zo-kunnen-wij-helpen/begeleiding/aanpak-safehouses>)
- Pret in Herstel (<https://www.pretinherstel.nl/nl/>)

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Zuyderwende B.V. 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:

Zuyderwende heeft zich verbonden met Reconext (<https://reconext.nl>) en Point O (<https://point-o.nl>) om een lerend netwerk mogelijk te maken. Voorts wordt door de psychiaters deelgenomen aan

intervisiegroepen waaronder de intervisiegroep bij Amacura. Deze intervisiegroep bestaat uit een 6 tal psychiaters, die bijna allen tevens psychotherapeut zijn. Hierdoor zijn twee disciplines vertegenwoordigd. De supervisie vindt 6 wekelijks plaats op basis van de Balint methode. De bijeenkomsten worden schriftelijk vastgelegd.

Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen. Zuyderwende B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De behandelingen binnen Zuyderwende worden uitsluitend uitgevoerd door bekwame en bevoegde medewerkers. Bij aanname van de medewerker wordt gecontroleerd of de kandidaat in het BIG register staat vermeld en over de juiste afgeronde opleidingen beschikt. Hierbij is iedere medewerker verplicht zich te houden aan/te registreren bij de vereiste beroepsregistratie, gebaseerd op de voorwaarden van het Zorgprestatie model. In de arbeidsovereenkomst is een paragraaf opgenomen waarin staat, dat de medewerker zelf verantwoordelijk is voor blijvende registratie. Het bezoeken van symposia t.b.v. accreditatie, het volgen van klinische lessen en scholing en EVC trajecten zijn hierbij aan de orde. Zowel de indicierend als coördinerend regiebehandelaar is onderdeel van een multidisciplinair lerend netwerk (welke minimaal twee keer per jaar bijeenkomt). Tevens is voor iedere medewerker een recente VOG verklaring verplicht.

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

Zuyderwende werkt met behandelplannen conform richtlijnen en protocollen die op het gebied van de verslavingszorg geïndiceerd zijn. Toetsing ervan vindt plaats middels interne audits – PDCA beleidscyclus – intercollegiale toetsing (casuïstiek, multi-disciplinair overleg). Zuyderwende is in bezit van een ISO9001 kwaliteitscertificaat.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Zorgverleners houden hun deskundigheid op peil door:

- Het continueren van de BIG (her)registratie (Zuyderwende ziet hierop toe)
- Het continueren van de vLOGO verklaring bij psychologen of voldoen aan de eisen van het Zorgprestatie model (Zuyderwende ziet hierop toe)
- Het continueren van de registratie bij het Registerplein door GGZ-agogen (Zuyderwende ziet hierop toe)
- Het bezoeken van symposia
- Het volgen van klinische lessen
- Het volgen van opleidingen en in-company trainingen
- Het volgen van supervisie en diagnostiek (begeleid door een GZ-psycholoog/klinisch psycholoog)
- EVC trajecten.

Middels deze initiatieven behalen de regiebehandelaars en psychologen de vereiste accreditatie punten.

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 Zuyderwende B.V. 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):

De regiebehandelaar draagt zorg voor de informatieoverdracht (met toestemming van de cliënt) en geeft alle relevantie informatie aan andere behandelaren, die bij de zorgverlening aan de cliënt betrokken zijn.

De (mede)behandelaar draagt zorg voor de informatieoverdracht (met toestemming van de cliënt) en geeft alle relevante informatie aan de regiebehandelaar.

Bij (on)voorziene afwezigheid draagt de regiebehandelaar zorg voor een adequate overdracht en voor toegankelijke informatie ten behoeve van degene(n) die hem/haar waarneemt (waarnemen) of vervangt (vervangen).

Cliënten worden binnen Zuyderwende behandeld in teams bestaande uit professionals met verschillende deskundigheid. Er zijn enkele vast terugkerende multidisciplinaire overleg situaties geldend voor alle zorg- en behandelteams. Iedere week vindt er een uitgebreid MDO plaats, waarin het voltallige betrokken (multidisciplinaire) team aansluit nl. psychiater, GZ-psycholoog, basispsycholoog, social worker, ervaringsdeskundige, vaktherapeuten en mogelijke stagiaires. De verslaglegging geschiedt middels het elektronisch cliëntendossier Medicare. Dit gebeurt zowel in het kort als in het uitgebreid MDO van iedere casus.

Maandelijks worden de vorderingen en aandachtspunten besproken met de huisarts (telefonisch of via verslaglegging in briefvorm, o.a. middels Zorgdomein).

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

De zorg vanuit Zuyderwende wordt afgeschaald middels besluitvorming in het multidisciplinair overleg.

Redenen voor afschaling zijn:

- De klachten zijn zodanig afgenomen, zodat er geen belemmering in het dagelijks functioneren meer optreedt.
- De behandeldoelen uit het behandelplan zijn behaald.
- De zorgvraag verlangt een lagere zorg-/behandelintensiteit.

Bij het op- en afschalen van de zorg binnen Zuyderwende geldt het zogenaamde 'Stepped Care' principe. Wanneer de klachten zodanig zijn afgenomen en er geen aanmerkelijke belemmering in het dagelijks functioneren meer optreedt, wordt doorverwezen naar ambulante thuisbegeleiding, het sociale domein, ondersteuning middels een buddysysteem, betrekken van naasten of zelfstandige voorzetting van herstel middels zelfhulpgroepen. Een behandeltraject heeft een maximale looptijd, waarbij we nadrukkelijk in de gaten houden dat er niet langer behandeld wordt dan wenselijk is. Afschaling vindt immer plaats in overleg met de cliënt en andere betrokken behandelpartijen naar aanleiding van de behandelevaluatie. Van het afschalen van zorg naar een lagere zorgintensiteit ontvangt de huisarts een terugkoppeling en eventueel advies.

Opschalen van de zorg:

Binnen Zuyderwende kan er aanleiding zijn om de zorg op te schalen. Aanleidingen hiertoe kunnen zijn:

- Bij het herhaaldelijk terugvallen in middelengebruik, kan een intensiever traject noodzakelijk zijn.
- Ondanks de behandeling blijven de klachten bestaan of verergeren deze.
- De zorg-/behandelvraag verlangt een meer intensieve aanpak van de problematiek. Er is mogelijk sprake van een instabiele comorbide problematiek (toename suïcidale ideaties, depressieve klachten etc.).

Per situatie zal op basis van onder andere de bovengenoemde aanleidingen en de behandelevaluatie, de individuele behoeften van de cliënt op maat en in overleg met de cliënt en of andere betrokken behandelpartijen de zorg op maat worden opgeschaald.

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

Bij verschil van inzicht tussen de bij de behandeling betrokken zorgverleners vindt in de eerste plaats collegiale raadpleging van collega behandelaars plaats die niet direct bij de behandeling van de

betrokken cliënt betrokken zijn. Mocht de collegiale raadpleging niet leiden tot een eensgezinde visie dan wordt het verschil van inzicht besproken met de coördinerend regiebehandelaar. Deze neemt desgewenst na raadpleging van een collega regiebehandelaar, binnen dan wel buiten de organisatie een besluit. Mocht het verschil van inzicht blijven dan vindt escalatie plaats naar de directie. Deze zal desgewenst een externe deskundige instantie om een finaal oordeel vragen.

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.zuyderwende.nl/wp-content/uploads/2023/08/Klachtenregeling-aug2023.pdf>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De geschillencommissie Zorg

Contactgegevens: De Geschillencommissie Zorg, Postbus 90600, 2509 LP Den Haag

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl/hulp-bij-klagen/>

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

13. Wachtijd voor intake/problemanalyse en behandeling en begeleiding

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via de website en kunnen deze telefonisch opvragen. De informatie is – indien het onderscheid van toepassing is – per zorgverzekeraar en per diagnose verschillend. Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.zuyderwende.nl/wachttijden/>

14. Aanmelding en intake/problemanalyse

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):

De aanmeldprocedure bij Zuyderwende is als volgt geregeld:

Bij Zuyderwende kan een cliënt zich aanmelden per telefoon, via internet of via een verwijzer (huisarts of andere zorgentiteit). Er dient te allen tijde een geldige verwijsbrief van de verwijzer aanwezig te zijn. De verwijzer kan de cliënt bij voorkeur aanmelden via Zorgdomein. Is de verwijzer niet aangesloten bij Zorgdomein, dan kan de aanmelding per e-mail worden verzonden. Binnen twee werkdagen zal er vanuit Zuyderwende contact worden opgenomen met de cliënt over de aanmelding. Bij vragen of onduidelijkheden, indien nodig, zal tevens contact opgenomen worden met de verwijzer.

De telefonische/schriftelijke aanmelding vindt plaats bij de casemanager. De casemanager plant een intakegesprek met de psycholoog en vervolgens een adviesgesprek met de indicierend regiebehandelaar/psychiater. In dit laatste gesprek overlegt de psychiater met de cliënt welk behandelproces de cliënt het beste kan doorlopen.

14b. Binnen Zuyderwende B.V. 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 cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de indicierend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose):

Het eerste contact tussen de cliënt en Zuyderwende verloopt via de casemanager. De casemanager checkt of de cliënt op basis van de inclusie- en exclusiecriteria in aanmerking komt voor een behandeling. Als dit het geval is zet de casemanager de administratieve aanmeldprocedure in gang zoals het verkrijgen van een geldige verwijsbrief en verzekeringsgegevens.

De casemanager plant vervolgens een intakegesprek met een psycholoog en aansluitend een adviesgesprek met de indicierend regiebehandelaar. De psycholoog die de intake uitvoert zal met de cliënt in gesprek gaan en de klacht(en) samen met de cliënt in kaart brengen. Indien de psycholoog tijdens de intake vaststelt resp. het vermoeden heeft dat er sprake is van een onveilige resp. risicovolle situaties voor de cliënt en/of diens omgeving, dan wordt hieromtrent contact gezocht met de huisarts van de cliënt. Mocht in de periode tussen de intake en behandeling de toestand van cliënt verergeren dan wordt geadviseerd contact op te nemen met de huisarts. Tijdens het adviesgesprek bespreekt de indicierend regiebehandelaar de behandelmogelijkheden. Deze worden vastgelegd in het behandelplan. De indicierend regiebehandelaar i.c. psychiater stelt de definitieve (DSM-)diagnose(s).

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):

Naast het initiële behandelplan, wat voor start behandeling wordt getekend, wordt in de eerste week van de behandeling een concept behandelplan gemaakt op basis van de aard van de problematiek en inbreng/hulpvraag van de cliënt. Binnen Zuyderwende vinden we het belangrijk dat een behandelplan tot stand komt door inbreng van twee partijen, namelijk de cliënt en het behandelteam. Het behandelplan wordt besproken in een multidisciplinair overleg d.w.z. een behandelteam met medewerkers vanuit verschillende invalshoeken en deskundigheden, waarbij de regiebehandelaar ook aanwezig is. Nadat het behandelplan in het MDO goedgekeurd is, wordt deze met cliënt besproken en alle mogelijke vragen beantwoord. Als alle partijen akkoord zijn wordt het behandelplan getekend. Het behandelplan wordt op de helft en aan het eind van de behandeling geëvalueerd door behandelaren en cliënt.

De huisarts/verwijzer wordt geïnformeerd over de intake en start behandeling tenzij de cliënt hiertegen bezwaar heeft. Dit wordt schriftelijk in het elektronisch cliëntendossier vastgelegd.

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):

Binnen Zuyderwende wordt zorg verleend vanuit een multidisciplinair team. Vaak zijn er meerdere zorgverleners betrokken bij de behandeling. De regiebehandelaar is er verantwoordelijk voor dat alle

behandelonderdelen bijdragen aan de behandel doelstelling (integraliteit van het behandelproces). De behandelend psycholoog en GGZ agoog zijn voor alle betrokkenen, inclusief de cliënt en diens naasten, het centrale aanspreekpunt. De regiebehandelaar is aanspreekpunt voor behandelaren. Bij verschil van mening of onenigheid tussen behandelaar en de cliënt, kan de cliënt dit bespreken met de coördinerend regiebehandelaar, waarna bemiddeling plaats kan vinden tussen cliënt en behandelaar.

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

Tijdens de intake wordt de HoNOS uitgevraagd. De HoNOS is ontwikkeld om op eenvoudige, betrouwbare en valide wijze de geestelijke gezondheidstoestand en het sociaal functioneren van psychiatrische patiënten routinematig in kaart te brengen. De HoNOS ondersteunt de regiebehandelaar bij het vaststellen van een passend behandeladvies. Verder beschikt Zuyderwende over verscheidene diagnostische testen (o.a. via Embloom) om diagnostisch onderzoek uit te voeren, wanneer dit passend geacht wordt in de vaststelling van het behandeladvies of wenselijk is vanuit de behandeling.

De voortgangsevaluatie is een doorlopend onderdeel van het behandelcontact met cliënt. De behandelaar en cliënt kijken regelmatig terug op hoe het behandelproces vooralsnog verloopt. Aan de hand van gestandaardiseerde vragenlijsten wordt op vaste momenten tijdens de behandeling 'gemeten' hoe het er met de cliënt voor staat. De uitkomsten van de ROM (o.a. OQ-45 en mate-1) worden met de cliënt besproken en worden gebruikt tijdens de behandel evaluaties. De eerste ROM-meting vindt aan het begin van de behandeling plaats. Tevens vinden er tussenmetingen plaats met behulp van de ROM-vragenlijsten. Aan het eind van de behandeling vindt er een ROM-eindmeting plaats, waarbij tevens aandacht wordt besteed aan de tevredenheid over de behandeling en bijbehorende factoren. Er wordt er in overleg met de cliënt een eindevaluatie opgesteld.

16d. Binnen Zuyderwende B.V. reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel diens naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

Minimaal 4 keer evalueert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn/haar naasten de voortgang van de behandeling en in hoeverre de behandel doelen behaald zijn die in het behandelplan zijn vastgesteld. De ROM metingen worden hierbij ondermeer gebruikt. In de tussenevaluatie(s) geeft cliënt tevens schriftelijk zijn/haar visie op de behandelvoortgang. Ook wordt stilgestaan bij de doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Indien nodig kan het behandelplan na afloop van een behandel evaluatie worden bijgesteld. Als dit gebeurt, dient de cliënt opnieuw met het behandelplan in te stemmen.

Daarnaast wordt er wekelijks binnen MDO's gesproken over de voortgang van het behandelproces van een cliënt en de vraag in hoeverre bijstellingen van het behandelplan nodig zijn.

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

Het meten van de klanttevredenheid is geïntegreerd in de ROM-systematiek. Naast meten van de tevredenheid, zal in ieder geval de regiebehandelaar tijdens de evaluaties de cliënt vragen naar diens tevredenheid en vragen om feedback.

De tevredenheid van cliënten over de behandeling wordt gemeten met de CQI vragenlijst gedurende en na de afloop van de behandeling. De resultaten van de CQI worden gebruikt om de zorgverlening te verbeteren. Verder wordt aan de cliënt gevraagd om zorgkaart Nederland in te vullen, zodat cliënt op anonieme wijze zijn mening kan geven over de verleende zorg. Hierbij zal de behandelaar niet betrokken zijn.

Tevens wordt éénmaal per jaar een cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Hierbij wordt zowel feedback gevraagd aan cliënten die nog in zorg zijn, als aan cliënten die de behandeling hebben afgerond. Daarnaast wordt er onderscheid gemaakt tussen de verschillende behandelvormen zodat bij eventuele aandachtspunten concrete aanpassingen kunnen worden doorgevoerd in de betreffende behandelvorm.

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):

Voordat het behandeltraject wordt afgesloten geeft de cliënt schriftelijk zijn visie resp. zijn mening ten aanzien van het volledige behandeltraject. De behandelend psycholoog stelt een eindevaluatie op. Hierin komt ondermeer terug welke behandeling cliënt heeft gehad, hoe de cliënt deze heeft doorlopen, welke inzichten hij/zij heeft opgedaan en welke gedragsverandering heeft plaatsgevonden. Er komt duidelijk naar voren of er opschaling of afschaling van zorg heeft plaatsgevonden en met welke reden.

Tijdens het behandeltraject bij Zuyderwende wordt voorgesorteerd op een mogelijk nazorgtraject. Aan de hand van de ernst van de problematiek en benodigde ondersteuning geven de betrokken behandelaren, in afstemming met de regiebehandelaar, een advies omtrent een nazorg traject. Dit kan variëren van zelfhulpgroepen, ondersteuning door een buddy/naasten, ambulante thuisbegeleiding, aanmelden binnen het sociale domein, ondersteuning bij re-integratie naar (vrijwilligers-)werk, vervolgbehandeling bij een specialistische GGZ tot aanmelding voor een safehouse-traject.

Hierop volgt een eindgesprek met de coördinerend regiebehandelaar. De regiebehandelaar bespreekt met de client de mogelijke vervolgbehandeling/nazorg. In dit gesprek komt ook aan de orde dat de verwijzer geïnformeerd zal worden middels een eindrapportage en het mogelijke advies.

Omdat Zuyderwende de verwijzer gedurende de behandeling meerdere malen informeert over de stand van zaken in het behandelproces, is er reeds bekend en gedocumenteerd of cliënt ertegen bezwaar maakt om de verwijzer op de hoogte te stellen van het verloop van het behandeltraject. Indien de cliënt niet wilt dat de verwijzer geïnformeerd wordt zal de verwijzer uitsluitend het bericht ontvangen dat de behandeling is beëindigd.

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:

In het herstelproces van een cliënt met afhankelijkheidsproblematiek kan een crisis of terugval plaatsvinden. Is dit het geval dan kan er te allen tijde tijdens kantooruren contact worden opgenomen met Zuyderwende om advies te vragen. In overleg met de dienstdoende regiebehandelaar zal worden bekeken of een hernieuwde intake/advies wordt ingepland, danwel advies gegeven over mogelijke vervolgstappen. Dit kan zowel door de cliënt of door iemand van het systeem, mits er een toestemmingsverklaring getekend is door cliënt. Zuyderwende beschikt niet over een eigen crisisdienst en verwijst de cliënt bij een crisis door naar de dichtstbijzijnde crisisdienst of huisarts/spoedeisende hulp.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Zuyderwende B.V.:

D. Scholl

Plaats:

Heerlen

Datum:

17-7-2024

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