

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: stichting Pameijer (productgroep Mozaïk)

Hoofd postadres straat en huisnummer: Crooswijkse singel 66

Hoofd postadres postcode en plaats: 3034CJ ROTTERDAM

Website: <https://www.pameijer.nl> en <http://mozaik.pameijer.nl/>

KvK nummer: 24264945

AGB-code 1: 06290838

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: J. van Oeveren

E-mailadres: jessica.van.oeveren@pameijer.nl

Tweede e-mailadres: contractbeheer@pameijer.nl

Telefoonnummer: 088-2711691

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://mozaik.pameijer.nl/contact>

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.:

Stichting Pameijer, waarvan Mozaïk een onderdeel is, ondersteunt mensen bij het versterken van hun eigen kracht en het omgaan met belemmeringen. Hierbij betrekken wij hun naasten, vrijwilligers en de lokale omgeving.

Mozaïk biedt zorg aan mensen met ernstige psychiatrische en/of verslavingsstoornissen in combinatie met ernstige problemen op sociaal terrein, met name betreffende wonen, werk, dagbesteding, financiën en justitie. Mozaïk biedt deze mensen ambulante, specialistische GGZ-behandeling en de ondersteuning die voor betrokkenen nodig is om de weg te vinden naar persoonlijk en maatschappelijk herstel.

Het herstel van de cliënt staat centraal. Mozaïk benadert de cliënt vanuit diens eigen perspectief; wat is de hulpvraag, welk aanbod past daarbij en hoe organiseren we dat? Naast de specifieke behandeling die Mozaïk biedt, kan Pameijer een scala aan ondersteuningsvormen inzetten die herstel helpen bevorderen.

Herstel houdt in dat de cliënt in staat is de regie over zijn leven op een verantwoorde wijze ter hand te nemen. Werken met en aan de eigen regie van de cliënt staat daarom voor Mozaïk voorop. Ook wanneer de zorg van Mozaïk een verplicht karakter heeft, bijvoorbeeld in een forensisch kader.

<https://pameijer.nl/diensten/ambulante-behandeling>

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

Alle hoofddiagnoses
Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Delirium, dementie en overig
Alcohol
Overige aan een middel
Schizofrenie
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
 Dissociatieve stoornissen
 Genderidentiteitsstoornissen
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Seksuele problemen
 Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
Somatoform
Eetstoornis

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

Nee

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

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl
Mensen met een (licht) verstandelijke beperking
Overig, namelijk: Patiënten met een licht verstandelijke beperking in combinatie met een psychische/psychiatrische stoornis.

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Mozaïk onderhoudt een intensief netwerk met ketenpartners voor eventuele snelle op- en af-schaling bij toe- of afname van de problematiek van cliënten. Zie verder bij 7.

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. stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz:

- Psychiater
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist

Indicerend is de Psychiater. Coördinerend zijn de GZ-psycholoog en de verpleegkundig specialist.

6b. stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

- Psychiater

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist

Categorie D Indicerend regiebehandelaar:

- Psychiater

Categorie D Coördinerend regiebehandelaar:

- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist

7. Structurele samenwerkingspartners

stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) 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)):

Mozaïk werkt ten behoeve van de behandeling van haar cliënten samen met een aantal ketenpartners. Onder andere met deze ketenpartners (inclusief het adres van hun hoofdkantoor):

- Antes Groep (onderdeel van Parnassia Groep)

Prins Constantijnweg 48 3066 TA Rotterdam, <https://www.anteszorg.nl/>

Reden: Bij op- en/of afschaling van zorg

- FIVOOR Forensische Psychiatrisch Centrum De Kijvelanden

Kijvelandsekade 1, 3172 AB Poortugaal, <https://www.fivoor.nl/locaties/fpc-de-kijvelanden/>

Reden: Bij uitstroom naar beschermd wonen van Pameijer, kan Mozaïk na verloop van tijd de ambulante behandeling van FIVOOR overnemen.

- GGZ Westelijk Noord-Brabant

Hoofdlaan 8, 4661 AA Halsteren, <https://www.ggzwnb.nl/>

Reden: Bij op- en/of afschaling van zorg

- Novadic Kentron

Hogedwarsstraat 3, 5261 LX Vught, <https://www.novadic-kentron.nl/>

Reden: Samenwerking betreft primair de afstemming van zorg en veiligheid voor de doelgroep van het veiligheidshuis, maar bij gelegenheid worden ook over en weer andere cliënten aangemeld.

- Reclassering Leger des Heils

Spoordreef 10, Almere, <https://www.legerdesheils.nl/contact>

Reden: Verplichte behandeling

- Reclassering Nederland

Marconistraat 2, 3029 AK Rotterdam, <https://www.reclassering.nl/>

Reden: Verplichte behandeling

- Traverse (Stichting Maatschappelijke Opvang Midden-Brabant)

Reitse Hoevenstraat 2, Tilburg, <https://www.smo-traverse.nl/>

Reden: Eventuele afschaling naar ambulante begeleiding

- GGZ Breburg

Jan Wierhof 7, 5042 DA Tilburg, <https://www.ggzbreburg.nl/>

Reden: Bij op- en afschaling van zorg

- Emergis Zeeland

Oostmolenweg 101, 4481 PM Kloetinge, <https://www.emergis.nl/>

Reden: Bij op- en afschaling van zorg

- Loods

Fornheselaan 212b, 3734 GE Den Dolder, <https://deloodszorg.nl/>

Reden: Bij op- en afschaling van zorg

- De Hoop GGZ

Provincialeweg 70, 3329 KP Dordrecht, <https://www.dehoop.org/>

Reden: Bij op- en afschaling van zorg

- De Waag

Oudlaan 9, 3515 GA Utrecht, <https://dewaagnederland.nl/>

Reden: Bij op- en afschaling van zorg

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) 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.

Er is een lerend netwerk, de regiebehandelaren werken multidisciplinair, houden hun eigen deskundigheid bij d.m.v. e-learnings en congressen. Ook organiseren zij deskundigheidsbevordering on the job, doen aan coaching en supervisie en delen dit met de overige teamleden.

Zij raadplegen de landelijke GGZ-bibliotheek. En er zijn samenwerkingsafspraken gemaakt tussen Pameijer en GGZ Delfland en Antes waarin ook kennis wordt gedeeld. Samenwerken wordt er ook met huisartsen, gemeentes, GGZ WNB, GGZ Breeburg, Emergis, Leger des Heils, Reclassering Antes en Reclassering Nederland, Novadic Kentron, Traverse, OGGZ en het Zorg- en Veiligheidshuis.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Iedere regiebehandelaar is bij Mozaïk een psychiater, een GZ-psycholoog of verpleegkundig specialist. Als (mede)behandelaars komen personen in aanmerking met een voltooide opleiding tot een beroep dat voorkomt op de DBC-beroepentabel (als bijlage opgenomen in de DBC-spelregels die jaarlijks worden vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit).

De (mede)behandelaars van Mozaïk bestaan uit GZ-psychologen, basispsychologen, sociaal-psychiatrische verpleegkundigen en overige verpleegkundigen, daarnaast uit sociaal-pedagogisch hulpverleners en/of maatschappelijk werkenden met GGZ-specialisatie. Deze beroepen zijn deels BIG-geregistreerd, deels niet. Mozaïk streeft ernaar dat in elk behandelteam tenminste 50 % BIG-geregistreerde (mede)behandelaars werkzaam zijn.

Behandelaars werken volgens behandelplannen die worden besproken in het wekelijkse multidisciplinair overleg. Regiebehandelaar en behandelcoördinator zijn voor elke behandelaar aanspreekbaar voor overleg. De behandelteams organiseren bovendien zelf op regelmatige basis intervisie.

Behandelaars vergewissen zich te allen tijde of zij bekwaam en bevoegd zijn voor hun taken. Wanneer zij menen dat bepaalde taken de grenzen van hun bevoegdheid of bekwaamheid te buiten gaan, stellen zij de regiebehandelaar hiervan op de hoogte.

De behandeling van Mozaïk kan handelingen insluiten die volgens de Wet BIG zijn voorbehouden aan medische beroepsgroepen. Deze handelingen worden uitsluitend door bevoegde - en bekwaame verpleegkundigen of psychiaters uitgevoerd.

De enige voorbehouden handeling die feitelijk binnen Mozaïk wordt uitgevoerd door anderen dan artsen, is intramusculair injecteren. Het hiervoor opgestelde protocol van Vilans, dat op internet kan worden geraadpleegd, wordt daarbij als richtlijn aangehouden.

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

Voor de ambulante behandeling worden de zorgpaden van Mozaïk gevolgd, die aansluiten bij landelijk erkende behandelprogramma's of -richtlijnen dan wel, bij afwezigheid daarvan, bij de stand van de internationaal aanvaarde praktijk. Mozaïk heeft tien zorgpaden opgesteld aan de hand van de tien diagnoses die het vaakst bij haar cliënten worden gesteld. De zorgpaden benoemen zowel vaste als optionele behandelinterventies.

In de schaarse gevallen dat behandeling plaatsvindt voor een gediagnosticeerde stoornis waarvoor Mozaïk geen zorgpad heeft opgesteld, wordt aangesloten bij landelijk erkende

behandelprogramma's of -richtlijnen dan wel, bij afwezigheid daarvan, bij de stand van de internationaal aanvaarde praktijk.

De zorgpaden laten voldoende ruimte om de interventies te kiezen waarvan de beste resultaten zijn te verwachten voor de individuele cliënt, in een intensiteit die in overeenstemming is met de zwaarte van de zorgvraag. Mozaïk geeft hiermee gestalte aan het principe van 'matched care': elke behandeling wordt afgestemd op de ernst van de problematiek en de persoonlijke omstandigheden van de cliënt. De risico's van over- en onderbehandeling blijven op deze manier beperkt en gepast gebruik van de medische zorg wordt bevorderd.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Behandelaars houden hun deskundigheid en bekwaamheid op peil, zodat zij voldoen aan de eisen die in redelijkheid aan hen mogen worden gesteld. BIG-geregistreerde behandelaars zijn verplicht ervoor te zorgen dat zij ingeschreven blijven in het BIG-register. Behandelaars vergewissen zich te allen tijde of zij bekwaam en bevoegd zijn voor hun taken. Wanneer zij menen dat bepaalde taken de grenzen van hun bevoegdheid of bekwaamheid te buiten gaan, stellen zij de regiebehandelaar of de behandelcoördinator hiervan op de hoogte.

Binnen de behandelteams vindt voldoende deskundigheidsbevordering plaats op alle gebieden die voor de behandeling van belang zijn. Verder wordt elke behandelaar aangemoedigd zich te bekwamen door middel van een extern scholings- of ontwikkelingsaanbod. Hiervoor is binnen Pameijer standaard een opleidingsbudget beschikbaar.

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 stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) 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):

Mozaïk kent twee behandelteams, gestationeerd in Rotterdam en Bergen op Zoom. Beide behandelteams komen wekelijks bijeen voor een multidisciplinair overleg.

De beide teams bestaan uit een regiebehandelaar (een psychiater, GZ-psycholoog of verpleegkundig specialist), GZ-psychologen, basispsychologen, sociaal-psychiatrische verpleegkundigen, overige verpleegkundigen, sociaal-pedagogisch hulpverleners en/of maatschappelijk werkers.

Het behandelteam bespreekt in het multidisciplinair overleg alle behandelplannen. Het team toetst of de gekozen aanpak passend is voor de kennelijke hulpvraag en door Mozaïk adequaat kan worden uitgevoerd. De regiebehandelaar heeft hierin de doorslaggevende stem. Het team bepaalt aan de hand van de competenties van de behandelaars wie van hen dossierhouder wordt. Evaluaties van het beloop van de behandeling worden door de behandelaar-dossierhouder voorgelegd aan het behandelteam. Wijzigingen van het behandelplan, (dreigende) crisissituaties en het voornemen tot afsluiting van de behandeling worden in het team besproken. De regiebehandelaar en behandelcoördinator hebben hierbij de doorslaggevende stem.

Verslagen van het multidisciplinair overleg worden opgesteld door een van de aanwezige behandelaars. Zorginhoudelijke beslissingen worden in de regel nog tijdens het overleg in de behandelplannen verwerkt.

10c. stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Aanmeldingen voor behandeling worden getoetst aan de hand van de inclusiecriteria van Mozaïk, afgestemd op specialistische GGZ-problematiek van bovengemiddelde ernst. Voldoet de problematiek niet aan de inclusiecriteria, dan wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer. Op ongeveer een derde van alle meldingen volgt zo'n terugverwijzing.

Voor in behandeling genomen cliënten kan opschaling nodig zijn naar klinische zorg, met name voor een crisisopname, een detoxicatieprogramma of een gedwongen opname. Hierover wordt, afhankelijk van de afspraken die met de cliënt zijn gemaakt, beslist; de regiebehandelaar beslist hierover in samenspraak met het multidisciplinaire team.

De overdracht heeft in de regel een tijdelijk karakter: na de klinische episode zet Mozaïk de behandeling in ambulante vorm voort. Afhankelijk van de afspraken die van geval tot geval worden gemaakt, kan Mozaïk tijdens de klinische episode bij de cliënt betrokken blijven.

Tenminste halfjaarlijks wordt elk behandeltraject geëvalueerd. De behandeling wordt afgesloten zodra de behandeldoelen voldoende of naar tevredenheid van de cliënt zijn bereikt. Cliënt en verwijzer ontvangen een afsluitbrief waarin beloop en resultaten van de behandeling worden vermeld. In gevallen dat Mozaïk behandeling van cliënt door een andere instelling wenselijk vindt, wordt hierover een advies gegeven. Het is aan de cliënt en zijn verwijzer wat met dit advies gebeurt. Overdracht van behandeling wordt dus niet rechtstreeks door Mozaïk geïnitieerd. De aanvullende ondersteuning die naast de behandeling bestaat, kan na afsluiting van de behandeling zonder probleem worden voortgezet.

10d. Binnen stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

De regiebehandelaars zijn te allen tijde bevoegd behandelaars die onder hun verantwoordelijkheid werken, aanwijzingen te geven, taken toe te wijzen of hen van taken te ontheffen. Binnen hun teams hebben zij de doorslaggevende stem in behandelzaken.

De hoogste verantwoordelijkheid in behandelzaken bij Mozaïk berust bij de eerste geneeskundige, die ook werkzaam is als regiebehandelaar. De eerste geneeskundige is verantwoordelijk voor het behandelbeleid van Mozaïk en voor het toezicht op de behandelactiviteiten van alle overige behandelaars. Bij geschillen tussen behandelaars onderling over behandelangelegenheden heeft de eerste geneeskundige (zo nodig) de uiteindelijke stem. De taken van de eerste geneeskundige worden vastgelegd in (een aanhangsel bij) diens arbeidsovereenkomst.

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):

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie GGZ Nederland

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

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling:

<https://www.degeschillencommissie.nl/consumenten/klachtenprocedure/>

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: <http://mozaik.pameijer.nl/doelgroep>

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):

Aanmeldingen voor behandeling kunnen rechtstreeks bij Mozaïk worden gedaan en komen binnen bij het secretariaat. Door middel van de digitale applicatie Zorgdomein of een verwijsbrief op papier of via e-mail. Mozaïk accepteert alleen verwijzingen van een bevoegde instantie of persoon met een AGB-code.

Als de cliënt is aangemeld met een geldige verwijzing en beschikt over een zorgverzekering, kan de intake beginnen. De intake is een kennismaking tussen de cliënt en Mozaïk die tot doel heeft te bepalen of Mozaïk een zorgaanbod kan samenstellen dat aan de hulpvraag van de cliënt tegemoetkomt.

De intaker gaat niet alleen na of Mozaïk behandeling kan bieden, maar ook of de cliënt daarnaast nog andere ondersteuning nodig heeft. Is dat laatste het geval, dan bespreekt de intaker met de cliënt waar en hoe hij deze aanvullende ondersteuning kan krijgen.

De intake bestaat uit een of meer gesprekken en wordt uitgevoerd door een vast aantal ervaren behandelaars. De cliënt kan niet vooraf zijn intaker kiezen, maar wel om een andere intaker vragen als dat nodig mocht zijn.

De intaker is verplicht de identiteit van de cliënt vast te stellen en vraagt de cliënt om een legitimatiebewijs. Mozaïk maakt daarvan geen kopie, maar neemt alleen de benodigde gegevens over op een apart formulier.

De intaker vraagt de cliënt om informatie die nodig is om de hulpvraag te kunnen duiden. Als hulpmiddel daarbij worden ROM-vragenlijsten gebruikt. De intaker vraagt de cliënt om toestemming zo nodig informatie in te winnen bij derden. De cliënt legt in de toestemmings-verklaring vast met welke instanties en voor welk doel informatie mag worden gedeeld.

In de toestemmingsverklaring staat ook duidelijk vermeld dat de cliënt te allen tijde zijn toestemming mag intrekken conform de AVG.

De intaker geeft de cliënt ook alle benodigde informatie over Mozaïk. Sommige informatie wordt schriftelijk uitgereikt, bijvoorbeeld over huisregels, de cliëntenraad en waar de cliënt terecht kan met

vragen en klachten. Ook kan de intaker vragen om ondertekening van een akte van cessie. Die akte maakt het mogelijk dat Mozaïk rechtstreeks factureert aan zorgverzekeraars waarmee Mozaïk geen contract heeft. De cliënt ontvangt dan zelf geen factuur.

Als intaker en cliënt tot overeenstemming komen over de behandeling, stelt de intaker een voorlopig behandelplan op. De intaker legt dat plan ter ondertekening aan de cliënt en de regiebehandelaar voor. Hierna is de intakefase voltooid. De behandelfase begint vervolgens als ook het behandelteam akkoord is met het behandelplan. De intaker vertelt de cliënt wanneer hij daarover een beslissing kan verwachten. Tot aan de behandelfase blijft de intaker, geruggesteund door de regiebehandelaar, het aanspreekpunt voor de cliënt.

Als geen overeenstemming tot stand komt, of vastgesteld moet worden dat Mozaïk geen passend aanbod heeft, stelt Mozaïk de verwijzer daarvan op de hoogte, zo mogelijk met een advies over een beter passend zorgaanbod. Het is vervolgens aan de verwijzer en de cliënt wat daarmee gebeurt. Mozaïk verwijst de cliënt niet rechtstreeks naar andere behandelinstellingen.

14b. Binnen stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) 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)

Zie de voorgaande paragraaf 13 over de intake.

Het voorlopig behandelplan bevat ook een (voorlopige) diagnose. De intaker doet daarvoor het voorbereidende werk. Dit wordt binnen drie weken besproken in het multidisciplinair overleg waar ook de psychiater aan deelneemt. Het stellen van de diagnose is een belangrijke verantwoordelijkheid van de psychiater. De cliënt wordt ook uitgenodigd voor een gesprek met de psychiater. Deze brengt verslag uit van het gesprek en stelt de diagnose vast. Dat betekent niet dat de diagnose voortaan onveranderlijk vastligt. Het betekent wel dat er nu een beredeneerde, door de psychiater onderzochte en vastgestelde basis voor behandeling is.

De psychiater legt op een begrijpelijke wijze uit wat de diagnose inhoudt. Hij bespreekt met de cliënt wat het betekent de diagnose te hebben en wat met behandeling kan worden bereikt. De psychiater wijst daarbij ook op eventuele risico's.

De psychiater kan het nodig vinden medicatie voor te schrijven. Hij legt de cliënt dan uit waarom en met welk doel en bespreekt eventuele neveneffecten zoals pijn, hinder of sociale gevolgen. Met het voorschrijven van medicatie in de intakefase, neemt de psychiater de impliciete beslissing dat de cliënt in behandeling genomen wordt.

Het kan voorkomen dat de psychiater aanvullende behandeling gewenst vindt, bijvoorbeeld voor lichamelijke klachten. De psychiater kan de cliënt een verwijsbrief meegeven of de huisarts verzoeken de klachten te onderzoeken.

Na het gesprek met de psychiater of in een later stadium kan het regiebehandelaarschap worden overgedragen aan een GZ-psycholoog of verpleegkundig specialist.

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 voorlopige behandelplan wordt besproken in het multidisciplinair overleg. Als het behandelteam akkoord gaat met het behandelplan, breekt de behandelfase aan. Het dagelijkse contact met de

cliënt wordt vanaf nu onderhouden door een behandelaar-dossierhouder die het behandelteam aanwijst. De cliënt kiest deze behandelaar dus niet zelf, maar mag altijd aangeven van behandelaar te willen wisselen. Mozaïk honoreert deze wens – voor zover mogelijk – ongeacht de redenen van de cliënt.

De hoogste verantwoordelijkheid voor het behandeltraject berust intussen bij de regiebehandelaar. De cliënt kan de regiebehandelaar te allen tijde op deze verantwoordelijkheid aanspreken.

De behandeling begint met de uitvoering van het voorlopige behandelplan. Binnen drie maanden maakt de behandelaar-dossierhouder in samenspraak met de cliënt een uitgebreider, definitief behandelplan. Hiervoor hanteert Mozaïk een vast format. Het behandelplan benoemt onder meer de diagnostiek, de behandeldoelen, de manieren waarop aan deze doelen wordt gewerkt en welke behandelaars betrokken zijn bij welke onderdelen van de behandeling. Indien externe behandelaars of het eigen netwerk van de cliënt bij de behandeling zijn betrokken, worden ook afspraken over de wijze van samenwerking opgenomen. Gelijktijdig met het behandelplan kan met de cliënt een signaleringsplan worden opgesteld en wordt een calamiteitenblad opgemaakt dat vermeldt op welke manier wordt gehandeld bij een (dreigende) crisis.

Voor de afstemming van de taken van de diverse behandelaars zorgt de behandelcoördinator van het team, maar de regiebehandelaar blijft verantwoordelijk en kan hierop door de cliënt worden aangesproken.

Het behandelplan is definitief nadat de cliënt, behandelaar-dossierhouder, behandelcoördinator en regiebehandelaar d.m.v. hun handtekening het plan hebben geaccordeerd. De cliënt heeft te allen tijde recht op inzage in zijn behandelplan en kan hiervan een afschrift krijgen.

Ten overvloede zij opgemerkt dat de cliënt altijd zijn wensen kan bespreken met zijn behandelaars, ook als hij van gedachten verandert over eerder gemaakte afspraken. De cliënt mag zeggen wat hij nodig heeft en hoe hij geholpen wil worden. Wel heeft Mozaïk haar eigen professionele verantwoordelijkheid. Waar de wensen van de cliënt en de professionele verantwoordelijkheid elkaar kunnen vinden, kan behandeling succesvol zijn. Waar dat niet lukt, heeft behandeling weinig zin. Behandelaar en cliënt zijn in dat opzicht van elkaar afhankelijk en principieel gelijkwaardig.

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):

De taken en verantwoordelijkheden voor regiebehandelaars zijn formeel vastgesteld. Daarbij werkt Mozaïk volgens de ministeriële richtlijn van 2013. Dat ziet er bij Mozaïk als volgt uit:

- De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het vaststellen van de diagnose waarbij de cliënt ook daadwerkelijk is (mede) beoordeeld door de regiebehandelaar via direct contact met de cliënt. Het is hierbij mogelijk dat delen van het intake/diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht.
- De regiebehandelaar stelt in overleg met de cliënt en het behandelteam het behandelplan – gericht op verantwoorde behandeling (naar de stand van de wetenschap, richtlijnconform) – vast.
- De regiebehandelaar laat zich informeren in het multidisciplinair overleg, door medebehandelaars en door kennisname van het dossier, maar ook in persoonlijk contact met de cliënt. Persoonlijk contact vindt tenminste driemaal plaats: in het kader van diagnostiek, in het kader van evaluatie en voorafgaand aan de afsluiting.
- De behandelcoördinator weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de medebehandelaars in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn.
- De behandelcoördinator ziet er op toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. Medebehandelaars hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering.
- De regiebehandelaar laat zich o.a. tijdens het multidisciplinair overleg informeren door medebehandelaars en andere bij de behandeling betrokken professionals, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de cliënt. De regiebehandelaar toetst in samenspraak met het behandelteam of de activiteiten van de anderen bijdragen aan de behandeling van de cliënt en passen binnen het vastgestelde behandelplan.

- De regiebehandelaar en medebehandelaars treffen elkaar in persoonlijk contact en in multidisciplinair teamverband met de daartoe noodzakelijke frequentie (ook telefonisch en via beeldbellen), op geleide van de problematiek/vraagstelling van de patiënt.
- Het is vooral de behandelaar die zorg draagt voor goede communicatie met de cliënt en diens naasten (indien van toepassing en indien toestemming hiervoor is verkregen) over het beloop van de behandeling in relatie tot het behandelplan. Hij is ook het centrale aanspreekpunt voor de cliënt. Tenzij er tussen hen een ernstig geschil ontstaat; dan kan de cliënt opschalen naar de behandelcoördinator.
- De regiebehandelaars stellen onderling hun taakverdeling vast en maken afspraken over de waarneming daarvan. De regiebehandelaars zijn te allen tijde bevoegd medebehandelaars die onder hun verantwoordelijkheid werken, aanwijzingen te geven, taken toe te wijzen of hen van taken te ontheffen. Cliënten kunnen bij Mozaïk in principe niet van regiebehandelaar wisselen.

Het centraal aanspreekpunt is de regiebehandelaar, dit kan zijn de psychiater, maar ook de GZ-psycholoog of de verpleegkundig specialist. Zij zetten samen de lijnen uit die vervolgens worden uitgevoerd door de behandelaar. Mochten er veranderingen moeten plaatsvinden, op initiatief van de cliënt of (regie)behandelaar, dan wordt dit door de behandelaar teruggekoppeld aan de regiebehandelaar die vervolgens een gesprek inplant. Hier kan het MDO voor worden gebruikt. De lijnen tussen (regie) behandelaar en cliënt zijn kort en er wordt snel geschakeld.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Vanaf de totstandkoming van het definitieve behandelplan worden de voortgang en doelmatigheid van de behandeling om de zes maanden geëvalueerd door de behandelaar-dossierhouder en de cliënt. Een vast onderdeel van de evaluatie is de vraag of de behandeling minder intensief kan worden of juist extra inspanning behoeft. Als de behandeldoelen in voldoende mate zijn bereikt of de

behandeling geen toegevoegde waarde meer heeft, kan de behandeling worden beëindigd. Nieuwe of gewijzigde behandelafspraken worden in een nieuw behandelplan opgenomen. De evaluatie en het nieuwe behandelplan c.q. het voornemen tot beëindiging van de behandeling worden besproken in het multidisciplinair overleg. De regiebehandelaar stelt het nieuwe behandelplan vast en beslist over beëindiging van de behandeling.

ROM-metingen worden uitgevoerd bij de intake, bij de vaststelling van het definitieve behandelplan drie maanden later, en bij elke evaluatie van het behandelplan na zes maanden. Wordt een behandeling afgesloten nadat meer dan drie maanden zijn verstreken sinds de laatste meting, dan wordt een extra ROM-meting afgenomen. De uitkomst van de ROM-metingen vormt een vast onderdeel van de bespreking van de (evaluatie van) behandelplannen in het multidisciplinair overleg. In het behandelplan wordt vermeld hoe met de uitkomst van de metingen rekening wordt gehouden.

16d. Binnen stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) 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 heeft inzicht in de voortgang van de behandeling, hij evalueert met de cliënt en het behandelteam en stelt indien nodig het behandelplan bij. Daarin heeft hij de doorslaggevende stem.
- De regiebehandelaar toetst tussentijds en aan het eind van de behandeling of en in welke mate de concreet omschreven behandeldoelen zijn bereikt. En of dat doelmatig en effectief is gebeurd. Het doel is om samen met de cliënt te beslissen of en hoe de behandeling moet worden voortgezet of de behandeling kan worden afgesloten. De regiebehandelaar autoriseert de beëindiging van de behandeling conform de DBC-spelregels. Hij doet dit in samenspraak met het behandelteam.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Van het behandelteam wordt een van de leden - máár niet de directe behandelaar - de cliënt uit - bij afsluiting van de behandeling - om een aantal tevredenheidsvragen te beantwoorden. Door middel van een link naar de online vragenlijst CQi-GGZ-VZ-AMB in de beveiligde omgeving van het digitaal cliëntdossier.

De responses van de individuele cliënten zijn niet in te zien voor de betrokkenen. De uitkomsten worden anoniem verwerkt in geaggregeerde rapportage en zijn niet herleidbaar tot een individuele cliënt.

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):

Een behandeling kan worden afgesloten als de behandeldoelen in voldoende mate zijn bereikt. Of als de cliënt tevreden is met het behaalde resultaat. Dit kan worden vastgesteld bij periodieke evaluaties maar ook tussentijds. De behandelaar-dossierhouder en de cliënt bespreken gezamenlijk de afsluiting van de behandeling en kunnen hiertoe beiden het initiatief nemen. Natuurlijk kan de cliënt ook eenzijdig besluiten de behandeling te staken (tenzij de zorg een gedwongen karakter heeft). Van haar kant kan Mozaïk besluiten de behandeling te beëindigen als voortzetting daarvan niet in overeenstemming zou zijn met professionele standaarden of geen toegevoegde waarde zou hebben (in die zin dat geen verdere gezondheidswinst meer is te verwachten). Mozaïk zal het voornemen tot een dergelijk besluit altijd eerst met de cliënt bespreken in een stagnatiegesprek om te kijken of er nog draagvlak is bij de cliënt voor behandeling. De formele beslissing over afsluiting van de behandeling wordt namens Mozaïk genomen door de regiebehandelaar en de behandelcoördinator in samenspraak met het behandelteam.

Afsluiting van de behandeling betekent meestal niet dat de cliënt geen enkele ondersteuning meer nodig heeft. Zo nodig bespreken cliënt en behandelaar hoe en van wie de cliënt die ondersteuning kan krijgen en hoe Mozaïk daarbij kan helpen.

Van de afsluiting van de behandeling wordt de verwijzer op de hoogte gesteld door middel van een afsluitbrief. Ook wordt de verwijzer geïnformeerd over het verloop en de resultaten van de behandeling, als de cliënt daarmee heeft ingestemd.

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:

De cliënt kan zich binnen zes maanden weer tot Mozaïk wenden voor behandeling als het opnieuw nodig zou zijn, bijvoorbeeld bij een terugval of dreigende crisis. Mozaïk bekijkt per individuele casus of er aanleiding bestaat om opnieuw tot behandeling over te gaan. En of er (intensivering van) aanvullende ondersteuning gewenst is.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van stichting Pameijer (productgroep Mozaïk):

A van Doorn

Plaats:

Rotterdam

Datum:

29-6-21

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.