

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: Stichting Pameijer

Hoofd postadres straat en huisnummer: Crooswijksesingel 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: <https://mozaik.pameijer.nl/contact-en-aanmelden>

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, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Stichting Pameijer, waarvan Pameijer 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.

Pameijer 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. Pameijer 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. Pameijer 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 Pameijer 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 Pameijer Mozaïk voorop. Dit geldt overigens ook wanneer de zorg van Pameijer Mozaïk een verplicht karakter heeft, bijvoorbeeld in een forensisch kader.

Binnen de behandeling die voornamelijk face-to-face plaatsvindt, past Pameijer Mozaïk eveneens eHealth behandeling toe door middel van de applicatie Minddistrict.

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

Angststoornissen
Bipolaire stemmingsstoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

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 én een psychische/psychiatrische stoornis veelal in combinatie met een verslaving.

5. Beschrijving professioneel netwerk:

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

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) / gespecialiseerde ggz:

- Psychiater
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

- Psychiater
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist

Setting 4 (outreachend):

- Psychiater
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist

Setting 7 (forensisch en beveiligde zorg – niet klinische of ambulante zorg):

- Psychiater
- GZ-psycholoog

- Verpleegkundig specialist

7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting Pameijer 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)):

Pameijer Mozaïk werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met:

Antes Groep (onderdeel van Parnassia Groep)

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

Reden: Bij op- en/of afschaling van zorg, crisisopname, opname/ behandeling van cliënten in het kader van meervoudige problematiek met ernstige verslavingsproblematiek op de voorgrond, op verzoek van verwijzer (Pameijer Mozaïk) indien geïndiceerd psychodiagnostisch onderzoek

De Hoop GGZ

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

Reden: opname/ behandeling van cliënten in het kader van meervoudige problematiek met ernstige verslavingsproblematiek op de voorgrond, op verzoek van verwijzer (Pameijer Mozaïk) indien geïndiceerd psychodiagnostisch onderzoek.

De Waag

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

FIVOOR Forensische Psychiatisch Centrum De Kijvelanden

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

Reden: Bij uitstroom naar beschermd wonen van Pameijer, neemt Pameijer Mozaïk de ambulante behandeling van FIVOOR over.

GGZ Breburg

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

Reden: Bij op- en/ of afschaling van zorg, crisisopname. Op verzoek van verwijzer (Pameijer Mozaïk) indien geïndiceerd psychodiagnostisch onderzoek gedurende opname.

GGZ Westelijk Noord-Brabant

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

Reden: Bij op- en/of afschaling van zorg

Loods

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

Reden: Bij op- en/of afschaling van zorg, crisisopname, opname/ behandeling van cliënten in het kader van meervoudige problematiek met ernstige verslavingsproblematiek op de voorgrond, op verzoek van verwijzer (Pameijer Mozaïk) indien geïndiceerd psychodiagnostisch onderzoek

Novadic Kentron

Hogedwardsstraat 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.

Reden: Bij op- en/of afschaling van zorg, crisisopname, opname/ behandeling van cliënten in het kader van meervoudige problematiek met ernstige verslavingsproblematiek op de voorgrond, op verzoek van verwijzer (Pameijer Mozaïk) indien geïndiceerd psychodiagnostisch onderzoek

Reclassering Leger des Heils

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

Reden: Verplichte behandeling vanuit Justitie geïndiceerd

Reclassering Nederland

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

Reden: Verplichte behandeling vanuit Justitie geïndiceerd

SDW

Bovendonk 9, 4707ZH Roosendaal, <https://www.sdw.nl/>

Reden: Samenwerking in complexe casuïstiek en bij op- en afschalen van zorg

Traverse (Stichting Maatschappelijke Opvang Midden-Brabant)

Reitse Hoevenstraat 2, 5042 EH Tilburg, <https://www.smo-traverse.nl/>

Reden: Afschalen naar ambulante begeleiding

Zorg- en Veiligheidshuis de Markiezen

Rooseveltlaan 148, 4624DE Bergen op Zoom,

Zorg- en Veiligheidshuis De Markiezen - Nederlandse zorg- en veiligheidshuizen

Reden: Afstemming van zorg en veiligheid voor de doelgroep van het veiligheidshuis

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Stichting Pameijer geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

Stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van regiebehandelaren:

- 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.
- Er zijn samenwerkingsafspraken gemaakt tussen Pameijer en GGZ Delfland en Antes waarin ook kennis wordt gedeeld.
- Samenwerken doet Pameijer Mozaïk ook met huisartsen, gemeenten, GGZ WNB, GGZ Breburg, Emergis, Leger des Heils, Reclassering Antes en Reclassering Nederland, Novadic Kentron, Traverse, OGGZ en het Zorg- en Veiligheidshuis.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Pameijer ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Iedere regiebehandelaar is bij Pameijer Mozaïk een psychiater, een GZ-psycholoog of verpleegkundig

specialist. Als regiebehandelaren komen personen in aanmerking met een voltooide opleiding tot een beroep dat voorkomt binnen de ZPM beroepenlijst (die jaarlijks wordt vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit). Bovengenoemde regiebehandelaren kunnen ook als behandelaar optreden.

De overige behandelaren van Pameijer Mozaïk bestaan uit basispsychologen, sociaal-psychiatrische verpleegkundigen en overige HBO-verpleegkundigen. Daarnaast uit behandelaren die één of meer van de volgende opleidingen hebben behaald: HBO-sociaalpedagogische hulpverlening, HBO-maatschappelijk werk en HBO-social work (GGZ-agogen) met GGZ-specialisatie. Deze beroepen zijn deels BIG-geregistreerd, deels niet. Pameijer Mozaïk streeft ernaar dat in elk behandelteam tenminste 50% BIG-geregistreerde (mede)behandelaren werkzaam zijn.

Behandelaren werken volgens behandelplannen die worden besproken in het wekelijkse multidisciplinair overleg. Regiebehandelaren en behandelcoördinatoren zijn voor elke behandelaar aanspreekbaar voor overleg. De behandelteams organiseren bovendien zelf op regelmatige basis interventie.

Behandelaren 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/behandelcoördinator hiervan op de hoogte. De regiebehandelaar/behandelcoördinator is dan verantwoordelijk voor vervanging.

De behandeling van Pameijer 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 handelingen die feitelijk binnen Pameijer Mozaïk wordt uitgevoerd door anderen dan artsen, is intramusculair injecteren, meten van de bloeddruk en saturatie. 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:

Pameijer Mozaïk hanteert als uitgangspunt de AKWA ggz-zorgstandaarden, indien noodzakelijk zijn deze uitgebreid met de eigen ontwikkelde deskundigheid van Pameijer Mozaïk

Voor de ambulante behandeling worden de zorgpaden van Pameijer Mozaïk gevolgd, die aansluiten bij landelijk erkende behandelprogramma's of -richtlijnen dan wel, bij afwezigheid daarvan, bij de stand

van de internationaal aanvaarde praktijk. Pameijer 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. Deze zorgpaden worden enerzijds vormgegeven door de AKWA zorgstandaarden, anderzijds door de praktijk van Pameijer Mozaïk.

De zorgpaden worden jaarlijks geëvalueerd en indien nodig bijgesteld.

In de schaarse gevallen dat behandeling plaatsvindt voor een gediagnosticeerde stoornis waarvoor Pameijer 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. Pameijer 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:

Behandelaren houden hun deskundigheid en bekwaamheid op peil, zodat zij voldoen aan de eisen die in redelijkheid aan hen mogen worden gesteld. BIG-geregistreerde behandelaren zijn verplicht ervoor te zorgen dat zij ingeschreven blijven in het BIG-register. Behandelaren 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; onderdeel van de besprekingencyclus is een vierwekelijkse deskundigheidsbevordering. 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 is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

- Wekelijks MDO (Multidisciplinair overleg)
- Fysieke aanwezigheid van 1 of meerdere regiebehandelaren en overige behandelaren van het behandelteam
- Minimaal een halfjaarlijkse evaluatie in aanwezigheid van cliënt, regiebehandelaar en behandelaar
- Minimaal een jaarlijkse behandelplanbespreking met cliënt, regiebehandelaar en behandelaar
- Vier wekelijkse casuïstiekbespreking
- Toewijzing van cliënten aan regiebehandelaar en behandelaren op basis van competenties

Pameijer 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 regiebehandelaren (een psychiater en, GZ-psycholoog en verpleegkundig specialist), basispsychologen, sociaalpsychiatrische verpleegkundigen, overige HBO-verpleegkundigen en GGZ-agogen.

Het behandelteam bespreekt in het casuïstiekoverleg alle behandelplannen. Het team toetst of de gekozen aanpak passend is voor de kennelijke hulpvraag en door Pameijer Mozaïk adequaat kan worden uitgevoerd.

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 te allen tijde in het multidisciplinair teamoverleg besproken. De regiebehandelaar en behandelcoördinator hebben hierbij de doorslaggevende stem of een dossier gesloten wordt of doorgaat.

Verslagen van het multidisciplinair overleg worden opgesteld door een van de aanwezige behandelaren.

Zorginhoudelijke beslissingen worden in de regel tijdens het multidisciplinaire overleg in de behandelplannen verwerkt.

10c. Stichting Pameijer 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 Pameijer 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 met advies aan de verwijzer.

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 Pameijer Mozaïk de behandeling in ambulante vorm voort. Afhankelijk van de afspraken die van geval tot geval worden gemaakt, kan Pameijer 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 Pameijer Mozaïk behandeling van cliënt door een andere instelling wenselijk vindt, wordt hierover een advies gegeven. De aanvullende begeleiding/ondersteuning die naast de behandeling bestaat, kan na afsluiting van de behandeling zonder probleem worden voortgezet.

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

De regiebehandelaar heeft inzicht in de voortgang van de behandeling, hij/zij evalueert met de cliënt en het behandelteam en stelt indien nodig het behandelplan bij. Daarin heeft hij/zij de doorslaggevende stem. De regiebehandelaar autoriseert in samenspraak met behandelaar en behandelcoördinator de beëindiging van de behandeling. Hij/zij doet dit zo veel als mogelijk in samenspraak met cliënt en het behandelteam.

De bij de client betrokken regiebehandelaar is te allen tijde bevoegd behandelaars die onder zijn/haar verantwoordelijkheid werken, aanwijzingen te geven, taken toe te wijzen of hen van taken te ontheffen.

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://pameijer.nl/uploads/pameijer/documents/Over-Pameijer/Klachten/Cli%C3%ABntvriendelijke-versie-klachtenregeling_def.pdf

12b. 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/komt-u-niet-tot-een-oplossing/>

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

13. Wachtijd 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://mozaik.pameijer.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):**

Aanmeldingen voor behandeling kunnen rechtstreeks bij Pameijer Mozaïk worden gedaan en komen voornamelijk via Zorgdomein binnen. Papieren verwijzingen worden eveneens geaccepteerd. Pameijer Mozaïk accepteert alleen verwijzingen van een bevoegde instantie of bevoegd persoon met een AGB-code. Dit wordt altijd gecontroleerd.

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 Pameijer Mozaïk die tot doel heeft om te bepalen of Pameijer Mozaïk een zorgaanbod kan samenstellen dat aan de hulpvraag van de cliënt tegemoetkomt.

De intaker gaat niet alleen na of Pameijer 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 meerdere gesprekken en wordt uitgevoerd door een ervaren behandelaar. 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 wat ter plekke wordt gecontroleerd. Pameijer 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 toestemmingsverklaring 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 Pameijer Mozaïk. Sommige informatie

wordt schriftelijk uitgereikt, bijvoorbeeld over huisregels, de cliëntenraad en waar de cliënt terecht kan met vragen en klachten.

14b. Binnen Stichting Pameijer 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 Stichting Pameijer 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): Zie de voorgaande paragraaf 14 over de intake.

In de intakefase is de psychiater altijd de indicerende regiebehandelaar, alleen in samenspraak met psychiater, behandelcoördinator en verpleegkundig specialist kan hiervan af worden geweken. De intaker doet daarvoor het voorbereidende werk voor de diagnose- en indicatiestelling.

Binnen drie weken na intake vindt het psychiatrisch onderzoek plaats door psychiater en indien hiervan afgeweken wordt door de verpleegkundig specialist.

Het stellen van de diagnose is een belangrijke verantwoordelijkheid van de psychiater/verpleegkundig specialist. De betrokken indicerende regiebehandelaar legt de inhoud van het gesprek vast in het ECD 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/verpleegkundig specialist onderzochte en vastgestelde basis voor behandeling is. Na het psychiatrisch onderzoek wordt client besproken in het multidisciplinaire overleg. Op basis van competentie wordt er een regiebehandelaar alsook behandelaar toegewezen.

Diagnosestelling en client:

De psychiater/verpleegkundig specialist 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/verpleegkundig specialist wijst daarbij ook op eventuele risico's. De psychiater/verpleegkundig specialist 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/verpleegkundig specialist de impliciete beslissing dat de cliënt in behandeling genomen wordt.

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

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 behandelplan wordt besproken in overleg met de cliënt, de regiebehandelaar en de toegewezen behandelaar. De cliënt kiest deze behandelaar dus niet zelf, maar mag altijd aangeven van behandelaar te willen wisselen. Pameijer Mozaïk honoreert deze wens – voor zover mogelijk – ongeacht de redenen van de cliënt.

De eindverantwoordelijkheid voor het behandeltraject berust bij de regiebehandelaar. De cliënt

kan de regiebehandelaar te allen tijde op deze verantwoordelijkheid aanspreken.

De behandeling begint met de uitvoering van het in overleg afgesproken behandelplan. Het behandelplan bevindt zich in het ECD en hierin worden onder meer de diagnostiek, de behandeldoelen, de manieren waarop aan deze doelen wordt gewerkt vastgelegd en welke behandelaren betrokken zijn bij welke onderdelen van de behandeling.

Indien externe behandelaren 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 kan een calamiteitenblad worden opgemaakt dat vermeldt op welke manier wordt gehandeld bij een (dreigende) crisis.

Voor de afstemming van de taken van de diverse behandelaren is de behandelcoördinator van het team verantwoordelijk, echter de regiebehandelaar blijft eindverantwoordelijke.

Het behandelplan is actueel nadat de cliënt, behandelaar-dossierhouder 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 behandelaren, 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 Pameijer 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.

Binnen drie maanden na het beëindigen van de intake fase vindt er een somatische screening plaats. Die wordt uitgevoerd om uit te sluiten dat somatische problemen de veroorzaker zijn van de psychiatrische problematiek. Deze resultaten worden eveneens verwerkt in het ECD. Bij situaties waar er zorgen zijn wordt er direct contact opgenomen met de huisarts. De somatische screening wordt minimaal jaarlijks uitgevoerd.

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):

De taken en verantwoordelijkheden voor regiebehandelaren zijn formeel vastgesteld. Daarbij werkt Pameijer Mozaïk conform het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ, versie 4.0, 10 januari 2025.

Er is geen hard onderscheid meer tussen de indicierend regiebehandelaar en coördinerend regiebehandelaar. Hiervoor in de plaats spreken we over de indicerende en coördinerende rol van de regiebehandelaar met daarbij voorwaarden bij de verschillende rollen. Deze voorwaarden kunnen verschillen per setting.

De regiebehandelaar in de indicerende rol heeft competenties verkregen door:

- Een opleiding leidend tot een BIG-beroep in het domein van de geestelijke gezondheidszorg, met voldoende aandacht voor diagnostiek, probleemanalyse, indicatiestelling en evaluatie; of
- Een opleiding leidend tot een BIG-beroep met een substantieel opleidingsonderdeel GGZ, met voldoende aandacht voor diagnostiek, probleemanalyse, indicatiestelling en evaluatie.

Bij alle omstandigheden van complexiteit geldt dat de regiebehandelaar moet beschikken over competenties op het vlak van de (dominante) problematiek die in de betreffende casus speelt. Uit het gebruik van de BIG beroepstitel moet blijken welke opleiding de regiebehandelaar heeft afgerond.

De regiebehandelaar in de coördinerende rol heeft competenties verkregen door:

- Een opleiding leidend tot een BIG beroep in het domein van de geestelijke gezondheidszorg of
- Een opleiding leidend tot een BIG beroep met een substantieel opleidingsonderdeel GGZ.

Dat ziet er bij Pameijer 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 (zorgstandaarden, naar de stand van de wetenschap, richtlijnconform) vast.
- De regiebehandelaar laat zich informeren in het multidisciplinair overleg, door medebehandelaren en door kennisname van het dossier, maar ook in persoonlijk contact met de cliënt. Persoonlijk contact vindt tenminste driemaal per jaar plaats: in het kader van diagnostiek, in het kader van halfjaarlijkse evaluatie en voorafgaand aan de afsluiting.
- De behandelcoördinator weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de medebehandelaren in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn.
- De behandelcoördinator ziet erop toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. Medebehandelaren hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering.
- De regiebehandelaar laat zich o.a. tijdens het multidisciplinair overleg informeren door medebehandelaren 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 medebehandelaren 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 regiebehandelaren stellen onderling hun taakverdeling vast en maken afspraken over de waarneming daarvan. De regiebehandelaren zijn te allen tijde bevoegd medebehandelaren die onder hun verantwoordelijkheid werken, aanwijzingen te geven, taken toe te wijzen of hen van taken te ontheffen. Cliënten kunnen bij Pameijer Mozaïk in principe niet van regiebehandelaar wisselen.
- Het centraal aanspreekpunt is de regiebehandelaar, dit kan de psychiater zijn, 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 als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Halfjaarlijks vindt er een evaluatiegesprek plaats tussen cliënt, behandelaar en regiebehandelaar. Hierin worden de vorderingen in de behandeling geëvalueerd. Jaarlijks worden er vragenlijsten afgenomen en ingevuld. Voorbeelden hiervan zijn de OQ45, HoNOS, FARE en MATE.

16d. Binnen Stichting Pameijer 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):

Halfjaarlijks vindt er een evaluatie plaats van het behandelplan (zie bovenstaande). Hierin worden de vorderingen besproken. Bij het behalen van de behandeldoelen wordt de behandeling afgesloten. Is het bijv. vanwege complexe problematiek echter noodzakelijk om de behandeling voort te zetten, dan kunnen er ook wijzigingen in het behandelplan worden opgenomen.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Stichting Pameijer op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Bij de afsluiting van de behandeling wordt de cliënt uitgenodigd om de CQ-i in te vullen.

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):

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 Pameijer 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). Pameijer 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. Betrokken bij een dergelijk stagnatiegesprek zijn regiebehandelaar, behandelcoördinator en natuurlijk de client.

De formele beslissing over afsluiting van de behandeling wordt namens Pameijer 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 Pameijer 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. Cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:

Cliënten kunnen altijd opnieuw worden aangemeld bij Pameijer Mozaïk via huisartsen of een medisch specialist die daartoe bevoegd is.

Bij aanmelding binnen een half jaar na sluiting zal client sneller in behandeling worden genomen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting Pameijer:

M. Koster

Plaats:

Rotterdam

Datum:

27-10-2025

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.