

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling: De Poli Psychologie
Hoofd postadres straat en huisnummer: Meerweg 118
Hoofd postadres postcode en plaats: 9752jl Haren
Website: www.polipsychologie.nl
KvK nummer: 67639208
AGB-code 1: 03095472

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Corien Busser-Klumperbeek
E-mailadres: polipsychologie@gmail.com
Telefoonnummer: 0621990987

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.polipsychologie.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Specialistische GGZ voor niet- crisis gevoelige stemming- en angstproblematiek met onderliggende persoonlijkheidspathologie.
Er wordt samengewerkt met huisartsen en POH-GGZ.

5. De Poli Psychologie heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij De Poli Psychologie terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

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

8. Structurele samenwerkingspartners

De Poli Psychologie werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website):

De Poli Psychologie werkt samen met de Poli Psychologie Busser. Naar deze organisatie wordt terug verwezen voor Basis Chronische zorg wanneer dit geïndiceerd is.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

De Poli Psychologie ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Zorgverleners dienen te zijn aangesloten bij hun beroepsvereniging en deel te nemen aan intervisie en visitatie. Tevens doen zij mee aan de wettelijke herregistratie cyclus.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

De multidisciplinaire richtlijnen zijn beschikbaar en worden geraadpleegd. Bij intake wordt een diagnose gesteld en wordt de behandelrichtlijn gevolgd.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Middels bijscholing en intervisie. Dit wordt in de beroepsvereniging (LVVP) gecontroleerd in de vijfjaarlijkse visitatie. Tevens wordt voldaan aan de eisen aan een EMDR-practitioner van de Vereniging EMDR Nederland (VEN).

De psychiater voldoet aan de herregistratie-eisen van de MSRC.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Upload van uw professioneel statuut op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen De Poli Psychologie is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Wanneer een behandeling een evaluatie-moment nadert, wordt de client besproken door de betrokken behandelaren alvorens een drie-gesprek met behandelaar, regie-behandelaar en client plaatsvindt. Tevens wordt dit op verzoek van client ingepland.

Bij aanmelding vindt vooroverleg plaats tussen intaker -GZ-psycholoog- en de regie-behandelaar - psychiater. De intake wordt door behandelaar gestart en in een driegesprek met client, behandelaar en psychiater worden het behandelplan en de diagnose vastgesteld. Elk jaar vindt een evaluatie plaats met alle drie betrokken partijen. Wekelijks vindt een overleg plaats over cliënten tussen betrokken behandelaar en regiebehandelaar. Van deze overleggen worden aantekeningen in het dossier gemaakt.

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

Op het moment dat de regiebehandelaar van mening is dat de nodige zorg niet door de Poli Psychologie geleverd kan worden, wordt verwezen naar een meer passende instelling.

Indien bij de evaluatie geconcludeerd wordt dat de zorg afgeschaald kan worden, wordt eventueel verwezen naar de basis GGZ of naar de POH-GGZ.

10d. Binnen De Poli Psychologie geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Er vindt overleg plaats tot er een gezamenlijk standpunt geformuleerd kan worden. De regiebehandelaar heeft de eindverantwoordelijkheid over de behandeling.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):

Ja

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:

Ja

11d. De Poli Psychologie levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: de geschillencommissie

Contactgegevens: www.degeschillencommissie.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl/komt-u-niet-tot-een-oplossing/>

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

13. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://polipsychologie.nl/de-poli-psychologie/>

14. Aanmelding en intake

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

Cliënten worden uitsluitend in zorg genomen in de SGGZ wanneer bij de poli psychologie Busser een behandeling in de GB-GGZ onvoldoende is gebleken. Cliënten die een langere behandeling nodig hebben, en die passen binnen de doelgroep van de Poli Psychologie (DPP), kunnen een verwijzing vragen van de huisarts en verwezen worden naar DPP. Er wordt mondeling een afspraak voor intake in de G-GGZ ingepland. De wordt met zowel behandelaar als regie-behandelaar gedaan. De regie-behandelaar maakt bij de intake een inschatting of de zorg afdoende geleverd kan worden in de instelling.

14b. Binnen De Poli Psychologie wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen De Poli Psychologie is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

In de intakefase is de psychiater de regiebehandelaar. Deze stelt altijd de diagnose.

16. Behandeling

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

In de intakefase wordt een formulier indicatiestelling opgesteld (volgens richtlijnen LVVP). Deze wordt geschreven tijdens het intake gesprek en wordt aan client aan het eind van het intakeproces

ter goedkeuring voorgelegd. Hierin worden tevens de behandeldoelen en de behandeling beschreven.

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

De behandelaar is het voornaamste aanspreekpunt tijdens de behandeling. Deze overlegt met regiebehandelaar wanneer zij daar reden toe ziet. Client kan zelf aangeven de regiebehandelaar te willen spreken, dan wordt dit ingepland. Bij vastlopen van de behandeling wordt de regiebehandelaar ingeschakeld. Bij jaarlijkse evaluaties wordt besproken wanneer een volgend contactmoment gewenst is.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen De Poli Psychologie als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Afhankelijk van het verwachte beloop van de behandeling wordt jaarlijks of halfjaarlijks geëvalueerd. Afhankelijk van de belastbaarheid en de klachten wordt al dan niet met vragenlijsten gewerkt. Bij depressie wordt halfjaarlijks een BDI afgenomen.

16.d Binnen De Poli Psychologie evalueert de regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

Ten minste een keer per jaar vindt een drie gesprek met client, regiebehandelaar en behandelaar plaats om de voortgang te evalueren.

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

Bij de evaluaties wordt de tevredenheid nagevraagd.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

De verwijzer krijgt jaarlijks -of bij wijzigingen beleid- een brief over de voortgang. Bij afsluiten of overdragen aan een andere instantie wordt de verwijzer eveneens ingelicht.

17b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:

Contact opnemen met de huisarts, die inschat welke zorg nodig is. Hij zal indien nodig opnieuw verwijzen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van De Poli Psychologie:

J. M. Klumperbeek

Plaats:

Haren

Datum:

18-09-2019

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:

Ja

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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