

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 Psychiatrie Rivierenland

Hoofd postadres straat en huisnummer: Siependaallaan 1

Hoofd postadres postcode en plaats: 4003LE TIEL

Website: www.psychiatrierivierenland.nl

KvK nummer: 56562330

AGB-code 1: 22220648

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Mevr. Z.E. Anson

E-mailadres: zeanson@psychiatrierivierenland.nl

Tweede e-mailadres

Telefoonnummer: 0344-610113

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://www.psychiatrierivierenland.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.:

Psychiatrie Rivierenland staat al sinds haar begin in 2012 voor het welzijn van de hele patiënt. Met de hele patiënt bedoelen we dat we bij het vaststellen van de hulpvraag en het inzetten van de behandeling bij onze patiënten niet alleen kijken naar de psychische kant of alleen naar de somatische kant maar dat we het uitermate belangrijk vinden om de hele patiënt in kaart te brengen. Daar hoort ook de omgeving van de patiënt bij. In de afgelopen jaren hebben we successen behaald door dit niet uit het oog te verliezen, en hebben we ook vastgesteld dat we hier nog verder op willen voortborduren.

Opleiden van de nieuwe generatie zorgprofessionals, en bijdragen aan de wetenschap door middel van onderzoek en artikelen blijft ook in de aankomende periode hoog in het vaandel staan.

Onze patiëntenpopulatie is erg divers. Wij behandelen alle hoofddiagnosen, de kanttekening hier is wel dat we patiënten die bij aanmelding zo ziek zijn dat ze een psychiatrisch bed nodig hebben niet in zorg nemen omdat we daarvoor onvoldoende zijn geëquipeerd.

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):

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Ziekenhuis Rivierenland

- POP poli: Maandelijks wordt er in het Rivierenland Ziekenhuis een POP poli overleg = Psychiater, Obstetricus (gynaecoloog) en een Pediatr (kinderarts) gehouden. Waar er uit dit overleg patiënten voortkomen die nadere psychiatrische zorg nodig hebben, wordt deze zorg uitgevoerd door Psychiatrie Rivierenland.

- Geheugenpoli:

Wekelijks wordt er in het Rivierenland Ziekenhuis een geheugenpoli overleg gehouden. Waar er uit dit overleg patiënten voortkomen die nadere psychiatrische zorg nodig hebben, wordt deze zorg uitgevoerd door Psychiatrie Rivierenland.

Pro Persona

Psychiatrie Rivierenland patiënten die buiten kantoortijden in crisis raken worden door het crisisteam van Pro Persona opgevangen en zodra dit weer mogelijk is overgedragen aan Psychiatrie Rivierenland.

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. Stichting Psychiatrie Rivierenland heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

- klinisch psycholoog

- GZ psycholoog

de gespecialiseerde-ggz:

- psychiater

- klinisch psycholoog

- GZ psycholoog

6b. Stichting Psychiatrie Rivierenland heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

- klinisch psycholoog

- GZ psycholoog

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

- klinisch psycholoog
- GZ psycholoog

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

- psychiater
- klinisch psycholoog
- GZ psycholoog

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

- psychiater
- klinisch psycholoog
- GZ psycholoog

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

- psychiater
- klinisch psycholoog
- GZ psycholoog

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

- psychiater
- klinisch psycholoog
- GZ psycholoog

7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting Psychiatrie Rivierenland 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)):

Ziekenhuis Rivierenland Tiel

- www.zrt.nl

- President Kennedylaan 1, 4002 WP Tiel (T. 0344 674 911)

- Psychiatrie Rivierenland verzorgt de consultatieve psychiatrie in het Rivierenland ziekenhuis.

- De psychiaters van Psychiatrie Rivierenland zijn lid van de medische staf van Ziekenhuis Rivierenland Tiel. Dankzij dit lidmaatschap zijn zij goed op de hoogte van de ontwikkelingen in het ziekenhuis.

- Bekendheid en korte lijnen met dit ziekenhuis maakt dat eventuele screening van Psychiatrie Rivierenland patiënten veelal in het Ziekenhuis Rivierenland gebeurt.

Pro Persona

Siependaallaan 3, 4003 LE Tiel

- Bij crisis van Psychiatrie Rivierenland patiënten buiten kantooruren verzorgt Pro Persona de opvang.

Contact met de crisisdienst gaat via de huisarts van de patiënt.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Stichting Psychiatrie Rivierenland 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.

Onze psychiaters zijn deel van intervisie groepen die als lerend netwerk functioneren.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Psychiatrie Rivierenland ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De psychiater heeft kennis van de gespecialiseerde psychiatrie op WO niveau en is geregistreerd in het BIG-register en in het Nederlandse Specialistenregister.

Hij heeft kennis van beleidsvorming, geneeskunde, psychische stoornissen en didactiek.

Hij heeft kennis van en kan een bijdrage leveren aan de zorgvisie, de strategie en de zorgverlening door aanpalende disciplines binnen de instelling. Dit binnen het kader van de relevante wet- en regelgeving (BOPZ, WGBO, etc.).

De psycholoog is een afgestudeerd psycholoog. Er wordt van hem verwacht dat hij kennis van en ervaring met verschillende behandelvormen heeft. Ook dient hij kennis van (cognitieve) gedragstherapie te hebben. Hij dient enthousiast, ambitieus en stressbestendig te zijn, ervaring en affiniteit met de doelgroep te hebben en ervaring met het uitvoeren van veelal complexe (specialistische) diagnostiek. Een VOG (Verklaring Omtrent het Gedrag) is vereist.

De psychiatrisch verpleegkundige heeft een diploma verpleegkunde met BIG registratie. Hij heeft een flexibele en patiëntgerichte instelling; hij moet informatie helder kunnen overbrengen en zich daarbij kunnen verplaatsen in de behoefte van de ander.

De psychiatrisch verpleegkundige kan zelfstandig en in teamverband werken en is stressbestendig. Hij durft initiatieven te nemen en heeft zicht op zorginhoudelijke ontwikkelingen. Bij voorkeur is hij lid van de V&VN en CPV.

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

Bij behandelingen dienen de richtlijnen gevolgd te worden zoals te vinden op de website van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)

(<http://www.nvvp.net/website/richtlijnen/overzicht-richtlijnen>), tenzij de behandelaar ervoor kiest er niet volgens te werken, in welk geval hij dat moet motiveren.

Er wordt altijd behandeld en gediagnosticeerd volgens de laatste ontwikkelingen op het gebied van psychiatrische wetenschap.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Voor de kwaliteitsborging en het up-to-date houden van zijn kennis neemt de psychiater deel aan opleidingsactiviteiten en intervisie. Hij participeert in beleidsvorming met betrekking tot patiëntenzorg in het algemeen en het eigen vakgebied in het bijzonder.

De zorgverleners zijn geabonneerd op vakliteratuur en wonen congressen bij. Waar nodig worden ze bijgeschoold. Het management monitoort de ontwikkeling in de zorg en de noodzaak tot bijscholing.

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 Psychiatrie Rivierenland 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):

Elke eerste dinsdag van de maand is er zo nodig een groot MDO (multidisciplinair overleg). De verschillende disciplines (psychiatrie, psychologie, verpleegkunde, maatschappelijk werk) van Psychiatrie Rivierenland zijn daarbij aanwezig. Alle behandelaars krijgen de mogelijkheid om patiënten bespreekbaar te maken. Buiten deze maandelijkse overlegmomenten plannen de verschillende behandelaren MDO momenten in kleiner comité in om patiënten die zij samen delen te bespreken. Verslag van het MDO wordt gemaakt in het EPD alsmede in notulen.

10c. Stichting Psychiatrie Rivierenland hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Psychiatrie Rivierenland heeft zorgpaden die patiënten verdelen in licht, matig en ernstig. Deze categorieën bevatten objectieve criteria. Tijdens het MDO wordt getoetst of patiënten nog aan deze criteria voldoen en worden z.n. op- of afgeschaald naar het zorgprogramma dat hierbij past.

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

Bij een verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners wordt de casus ingebracht in het groot MDO. Hier zullen alle verschillende inzichten besproken worden, vervolgens zal er een afweging gemaakt worden door de deelnemers van het MDO en hieruit zal een advies volgen. De regiëbehandelaar van de patiënt maakt de uiteindelijke beslissing maar laat hierbij het advies vanuit het MDO zwaar meewegen.

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: <http://www.psychiatrierivierenland.nl/klachten/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Zorggeschil

Contactgegevens: Stichting Zorggeschil Postbus 132 8430 AC Oosterwolde

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://zorggeschil.nl/clienten/>

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: <https://psychiatrierivierenland.nl/wij-behandelen/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 patiënt):

De verwijzing komt binnen op het secretariaat via (zorg)mail, post, fax of telefoon. De verwijzingen worden verzameld en wekelijks ingebracht bij het intakeoverleg. Na het intakeoverleg dat door de behandelaars wordt gedaan, volgt er een terugkoppeling naar het secretariaat die vervolgens de patiënt inlicht over de verdere procedure. De intake wordt gedaan door de huisarts in opleiding en de psychiater, of door de psycholoog en de psychiater.

14b. Binnen Stichting Psychiatrie Rivierenland 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. Indiciestelling

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)

De aanmelding wordt door de verwijzing opgestuurd. Meestal via Zorgdomein. In het intake overleg wordt besloten bij welke regiebehandelaar de patiënt in zorg kan komen. Meestal wordt de patiënt ingepland bij de regiebehandelaar die daar plek voor is, tenzij de patiënt een vermoedelijke diagnose heeft beter past bij een specifieke behandelaar vanwege ervaring, opleiding of achtergrond. De patiënt wordt in deze fase geen keuze gegeven, wel wordt er rekening gehouden met voorkeuren die in de verwijzing staan. In de specialistische GGZ is de psychiater vrijwel altijd de indicierend regiebehandelaar. In voorkomende gevallen staat de problematiek toe dat de GZ psycholoog deze taak uitvoert. De indicierend regie behandelaar ziet nauw toe op de onderzoeksfase en is verantwoordelijk voor het opstellen van het behandelplan met de patiënt. De indicierend regiebehandelaar stelt ook de diagnose vast en bespreekt deze met de patiënt.

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):

Na de intakeprocedure wordt de patiënt geïnformeerd over behandel mogelijkheden bij Psychiatrie Rivierenland. Indien patiënt en behandelaar het eens zijn over de het starten van de behandeling bespreken zij samen een behandelplan welke ondertekend wordt door beide partijen. In het behandelplan wordt opgenomen welke disciplines deel zullen hebben aan de behandeling. In het zorgprogramma dat gekozen is, wordt ook duidelijk hoeveel MDO momenten er zullen zijn. De conclusies van de ROM vragenlijsten die door de patiënt worden ingevuld alsmede de observaties van medebehandelaars worden in het MDO besproken en zullen meewegen in de beslissingen die ten aanzien van de behandeling van de patiënt gemaakt worden.

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):

Het aanspreekpunt voor de patiënt is de regiebehandelaar. Deze is verantwoordelijk voor de diagnostiek, indicatiestelling, behandeling, evaluaties, afsluiting en (eventuele) nazorg. De regiebehandelaar voert de indicatiestelling uit, is tenminste aanwezig tijdens de tussentijdse evaluaties, autoriseert de afsluiting en organiseert de nazorg. De medebehandelaars zijn actief deel van de evaluaties en komen in samenspraak met de regiebehandelaar tot een (nieuw) behandelvoorstel welke de patiënt wordt voorgesteld.

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

De voortgang wordt gemonitord door middel van ROM vragenlijsten aan het begin en eind van de behandeling als integraal deel van de behandeling. Ook PSO wordt z.n. ingezet om helder te hebben wat het startpunt is. Uitslagen van vragenlijsten en onderzoeken worden met de patiënt besproken. In elk zorgprogramma zijn evaluatiemomenten ingepland welke patiënt en behandelaar inzicht geven in de voortgang.

16d. Binnen Stichting Psychiatrie Rivierenland 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):

Bij elk consult met de regiebehandelaar wordt aan het eind van het gesprek bekeken of nog de juiste koers gevaren wordt. Tijdens de ingeplande evaluatiemomenten die ongeveer eens in de 4 maanden plaatsvinden is er een uitgebreide evaluatie waarin in voorkomende gevallen het systeem van de patiënt wordt uitgenodigd.

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

Aan het einde van de behandeling, of jaarlijks worden CQI vragenlijsten uitgezet bij de patiënten. Deze worden via e-mail naar de patiënt verzonden door de administratie.

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):

Bij het afronden van de behandeling wordt het gelopen traject samen met de patiënt geëvalueerd. Veelal wordt samen met de patiënt een preventieplan opgesteld om terugval te voorkomen. Vervolgens wordt de patiënt terugverwezen naar de huisarts. De huisarts krijgt een ontslagbrief met een kopie van het terugval-preventieplan.

Wanneer na afsluiting van het traject binnen Psychiatrie Rivierenland de behandeling elders wordt voortgezet, schrijft de regiebehandelaar een verwijfsbrief naar de vervolgbehandelaar en stuurt andere relevante informatie mee. Dit alles enkel wanneer hiervoor toestemming is van de patiënt.

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:

Bij crisis tijdens de behandeling kan de patiënt tijdens kantooruren bellen met het secretariaat, deze schakelt dan de psychiater in. Bij crisis buiten kantooruren kan de patiënt bij de huisarts terecht. Deze kan dan gepaste stappen ondernemen.

Na de behandeling kan de patiënt bij terugval binnen 365 dagen contact opnemen met het secretariaat van Psychiatrie Rivierenland, deze schakelt dan de psychiater in. Na 365 dagen kan de patiënt bij de huisarts terecht. Deze kan dan gepaste stappen ondernemen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting Psychiatrie Rivierenland:

C.R. Blanker

Plaats:

Tiel

Datum:

30 juni 2022

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.