

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: Ypse B.V.

Hoofd postadres straat en huisnummer: Kooikersweg 203E

Hoofd postadres postcode en plaats: 5223 KE 's-Hertogenbosch

Website: www.Ypse.nl

KvK nummer: 57142734

AGB-code(s): 94-060553, 17-082541

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: C. Tabor

E-mailadres: info@Ypse.nl

Telefoonnummer: 073-2200044 / 06-15025268

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.ypse.nl/contact> De website www.ypse.nl geeft informatie over de wachttijden, procedures van intake en behandeling, tarieven, verschillende behandelingsmogelijkheden en zorgpaden, over de medewerkers en de locatie waar de behandelingen plaatsvinden.

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Ypse is onderdeel van de Reinier van Arkel holding. De GB-GGz-instelling Ypse wordt bestuurd door de Raad van Bestuur van de Reinier van Arkel holding. Zij zijn verantwoordelijk voor het geheel van de zorg die bij Ypse wordt verleend. De Raad van Toezicht van de holding heeft een toezichthoudende taak en verantwoordelijkheid. Ypse heeft een z.g. platte organisatiestructuur met een directeur. Om zijn verantwoordelijkheid te kunnen nemen geeft de Raad van Bestuur richtlijnen en aanwijzingen aan de directeur. De professionals ontlenen hun verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid en handelen professioneel autonoom binnen de voor hen geldende wetenschappelijke standaard en met inachtneming van de binnen de instelling afgesproken kaders. Indien handelingen voorbehouden zijn aan een bepaalde professional mogen deze alleen worden verricht door de professional die daartoe zelfstandig bevoegd is, dan wel in opdracht en onder toezicht van die zelfstandig bevoegde. Behandelingen vinden plaats in een ambulante setting en vinden overwegend plaats volgens zorgpaden (zie www.ypse.nl) met regiebehandelaren en z.g. hulppersoneel volgens de richtlijnen Basis GGz NZA en contractuele voorwaarden zorgverzekeraars.

Structurele samenwerkingspartners Ypse werkt in het kader van de zorgverlening aan de cliënt samen met een groot aantal samenwerkingspartners zoals; huisartsen (m.n. de praktijken in gezondheidscentrum Den Bosch- West), instellingen voor maatschappelijke ondersteuning en Welzijn (sociale wijkteams regio Den Bosch, Juvans en Divers), collega-GGz-instellingen waaronder met name Reinier van Arkel (S-GGZ)

5. Ypse B.V. heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

6. Behandelingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Ypse B.V. 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:

Overzicht regie behandelaren * Binnen de zorgvraagzwaarte prestaties Kort, middel, intensief en zeer intensief zijn de GZ-psychologen regiebehandelaar. * Binnen de zorgvraagzwaarte prestatie chronisch zijn de verpleegkundig specialist en de GZ psychologen regie behandelaar.

- Binnen de AD(H)D medicatiepoli voor kind en jeugd is de jeugdarts de aangewezen regiebehandelaar

Anders, namelijk:

AD(H)D medicatiepoli voor jongeren tot 18 jaar, regiebehandelaar jeugdarts.

Waar dit voor de verdere invulling van het format relevant is, vragen we u de genoemde zorgvormen apart te beschrijven:

Voor de generalistische basis GGZ zijn de volgende vier integrale prestaties van toepassing: 1. Generalistische basis GGZ Kort (BK) 2. Generalistische basis GGZ (BM) 3. Generalistische basis GGZ Intensief (BI) 4. Generalistische basis GGZ Chronisch (BC) Elk van deze prestaties omvat het geheel van behandelcomponenten voor een categorie patiënten passend bij het patiëntprofiel welke vindbaar zijn in de NZA beleidsregel voor Generalistische Basis GGZ. Beleidsregel 2016: https://www.nza.nl/1048076/1048090/BR_CU_7158__Beleidsregel_Generalistische_Basis_GGZ.pdf Beleidsregel 2017: https://www.nza.nl/1048076/1048090/BR_REG_17161__Generalistische_basis_ggz.pdf

8. Structurele samenwerkingspartners

Ypse B.V. 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):

Reinier van Arkel, Bethaniestraat 2, 5211 LJ 's-Hertogenbosch, www.reiniervanarkel.nl. Functie van het samenwerkingsverband is crisisinterventie op een afschaling van zorg. Gezondheidscentrum Den Bosch West huisartsen, Kooikersweg 203A-B, 5223 KE 's-Hertogenbosch, www.denboschwest.nl. Functie van het samenwerkingsverband is consultatie en behandeling van patiënten met lichte tot matig-ernstige psychische problemen. Samenwerkingsverband gemeenten regio Meijerij en Bommelerwaard. Functie van het samenwerkingsverband is het verzorgen van het preventieaanbod GGZ. Samenwerkingsverband gemeenten Noordoost Brabant. Functie van het samenwerkingsverband is ondersteuning van de huisartsen bij medicamenteuze begeleiding van kinderen met AD(H)D. Samenwerkingsconvenant Steunpunt Zelfhulp, Sonniusstraat 3, 5212 AJ 's-Hertogenbosch, www.zelfhulpdenbosch.nl. Functie van het samenwerkingsverband is het ondersteunen van de eigen kracht en eigen regie van cliënten van Ypse. Samenwerkingsverband met Haspel, Bruistensingel 660, 5232 AJ 's-Hertogenbosch, www.haspelggz.nl. Functie van het samenwerkingsverband is het verlenen van consultatie en advies aan huisartsen met betrekking tot psychiatrische problematiek.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Ypse B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Ypse ziet erop toe dat professionals bevoegd en bekwaam zijn en doet dit vooraf en vanaf de indiensttreding. Professionals zijn verplicht om hun bevoegdheid en bekwaamheid op peil te houden zodat zij voldoen aan de eisen die in redelijkheid aan hem of haar als hulpverlener mogen worden gesteld. Ypse faciliteert en ondersteunt zijn professionals bij het op peil houden van hun bevoegdheid en bekwaamheid door ge gelegenheden te bieden deel te nemen aan referaten en door

hen in staat te stellen tot het volgen van bij- en nascholing, alles conform de eisen van hun beroepsorganisaties en de eisen verbonden aan de BIG-registratie (zie ook professioneel statuut Ypse). Ypse heeft een samenwerkingsovereenkomst met het Leerhuis Reinier van Arkel en in deze Leerhuis-is de benodigde scholing voor het op peil houden van de beroepskwalificaties belegd. Ten aanzien van deskundigheidsbevordering voor essentiële onderwerpen voor de beroepsgroepen in het GGz-veld zoals o.a. suïcide preventie en DSM V wordt voor alle medewerkers verplichtend scholing opgelegd.

De zorgverleners van Ypse hebben een CONO-beroep. GZ-psychologen, verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en psychiaters zijn BIG-geregistreerd. De BIG-registratie wordt gecontroleerd in het BIG-register bij aanvang van het dienstverband. Het professioneel statuut beschrijft de verantwoordelijkheden van de zorgprofessionals ten aanzien van het bevoegd en bekwaam zijn.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Professionals ontlenen hun verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid en dienen professioneel autonoom te kunnen handelen binnen de voor hen geldende professionele (wetenschappelijke) standaard en met inachtneming van de met de instelling overeen gekomen taken, protocollen en richtlijnen zoals die in het kwaliteitshandboek zijn opgenomen (zie professioneel statuut Ypse). Ypse maakt gebruik van het kwaliteitshandboek van Reinier van Arkel wat betreft die onderwerpen die niet in het handboek van Ypse zijn opgenomen. De richtlijnen uit het kwaliteitshandboek van Ypse en van Reinier van Arkel (indien van toepassing) zijn voor alle medewerkers bindend. Binnen Ypse wordt programmatisch gewerkt met zorgpaden en protocollen. De zorgpaden zijn terug te vinden op de website van Ypse via de volgende link: <https://www.yipse.nl/volwassenen/informatie-over-diagnose--behandeling>. Behandeling bestaat uit blended care zorgprogramma's. Iedere hulpverlener is geschoold in het uitvoeren van eHealth.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Professionals zijn allereerst zelf verantwoordelijk voor het op peil houden van hun deskundigheid. Binnen Ypse wordt dit gefaciliteerd en overeengekomen in een individueel opleidingsplan of (bij-) scholingsplan.

Jaarlijks wordt er een opleidingsplan gemaakt en een scholingsbudget toegekend. In het professioneel statuut worden de verantwoordelijkheden beschreven van de hulpverleners ten aanzien van het up-to-date houden van de vakkennis.

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 Ypse B.V. is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

De samenwerking binnen onze organisatie is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (zie bijlage 1). De zorgverleners van Ypse werken samen: zowel binnen de instelling in het kader van interdisciplinaire overleg als bij de overdracht van de zorg voor een cliënt aan andere (zorg)partners of organisaties in het sociale domein. In het kader van de behandeling wordt interdisciplinair overlegt en daar waar op- en afschaling van de zorg naar of vanuit de S-GGZ nodig is, zijn afspraken vastgelegd. De rol van de regiebehandelaar hierin wordt verderop beschreven en staat ook vermeld in het professioneel statuut. De regiebehandelaar zal zich steeds laten informeren door andere bij de behandeling betrokken behandelaren om een verantwoorde, veilige en kwalitatieve behandeling te kunnen garanderen. Er is een consultatief psychiater beschikbaar. In de samenwerking met andere (zorg)partners vindt duidelijke afstemming plaats over wie de regierol vervult in het totaal van de zorgverlening en bij beslissingen over op- of afschaling van zorg. Uitgangspunt voor Ypse is dat daar waar de psychiatrische problematiek overheerst, de regie dient te liggen bij de regiebehandelaar van

Ypse. In het kader van de samenwerking nemen de zorgverleners nadrukkelijk de wettelijke eisen m.b.t. privacy en beroepsgeheim in acht. Ypse hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon. De keuze om over te gaan tot op- of afschaling van zorg is een standaard onderdeel van de behandel-evaluatie. Tijdens deze evaluatie wordt in gesprek met de cliënt de behandeling gecontinueerd, bijgesteld of beëindigd. Dit kan tot de noodzakelijke op- of afschaling leiden. Bij complexe zorgvragen vindt interne of externe consultatie, o.a. met de huisarts, plaats om te beoordelen of en zo ja welke vorm van opschaling nodig is. Bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners over de inhoud of uitvoering van de behandelingsovereenkomst heeft de regiebehandelaar, na iedereen gehoord te hebben, de doorslaggevende stem.

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

Uitgangspunt voor Ypse is dat daar waar de psychiatrische problematiek overheerst, de regie dient te liggen bij de regiebehandelaar van Ypse. In het kader van de samenwerking nemen de zorgverleners nadrukkelijk de wettelijke eisen m.b.t. privacy en beroepsgeheim in acht. Ypse hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon. De keuze om over te gaan tot op- of afschaling van zorg is een standaard onderdeel van de behandel-evaluatie. Tijdens deze evaluatie wordt in gesprek met de cliënt de behandeling gecontinueerd, bijgesteld of beëindigd. Dit kan tot de noodzakelijke op- of afschaling leiden. Bij complexe zorgvragen vindt interne of externe consultatie, o.a. met de huisarts, plaats om te beoordelen of en zo ja welke vorm van opschaling nodig is.

Met Reinier van Arkel, SGGZ, zijn afspraken gemaakt met betrekking tot de procedures bij crisis en verandering van patiëntprofiel met de bedoeling om een doorverwijzing zo goed en spoedig mogelijk te laten verlopen. De zorg is zo afgestemd dat als de cliënt opgeknapt is, maar nog lichte hulp nodig heeft hij/zij bij de huisarts/ POH of wijkteam terecht kan en als de klachten verslechteren, er snel vervolghulp opgestart kan worden bij bijvoorbeeld de crisisdienst of een van de andere afdelingen van Reinier van Arkel. De behandelaar van Ypse zorgt altijd voor een warme overdracht, informeert schriftelijk de huisarts en de nieuwe behandelaar tenzij de client geen toestemming hiervoor verleend.

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

Bij een verschil van inzicht tussen zorgverleners, wordt de casus besproken tijdens de maandelijke intervisie. Hierbij denken de collega-regiebehandelaars mee aan het te volgen beleid. Bij blijvend verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners over de inhoud of uitvoering van de behandelingsovereenkomst heeft de regiebehandelaar, na iedereen gehoord te hebben, de doorslaggevende stem. Mochten ze ook hier niet uitkomen dan wordt de casus voorgelegd aan de directeur die de mogelijkheid heeft om met de Raad van bestuur c.q. de geneeskundig directeur van Reinier van Arkel te overleggen.

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. Ypse B.V. levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij

Naam instelling: Secretariaat Klachtencommissie

Contactgegevens: hoofdlocatie 's-Hertogenbosch, Postbus 70058, 5201 DZ 's-Hertogenbosch

De klachtenregeling is hier te vinden:

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie geestelijke gezondheidszorg

Contactgegevens: www.degeschillencommissie.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.degeschillencommissie.nl

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://www.ypse.nl/>

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):

De cliënt wordt middels een geldige verwijzing (voldoet aan de veldnormen) aangemeld bij het secretariaat door de huisarts, medisch specialist of een andere erkende verwijzer. Wanneer het om kinderen en jeugdigen (tot 18 jaar) gaat kan het ook de gemeente zijn die een beschikking afgeeft op grond waarvan aanmelding en behandeling bij Ypse kan starten.

Ypse doet er alles aan om de cliënt zo snel mogelijk te helpen. Informatie over wachttijden voor een intake of voor behandeling voor een specifieke doelgroep worden op de website gepubliceerd www.ypse.nl

Na aanmelding en een geldige verwijzing (voldoet aan de veldnormen) volgt de intake en wordt de behandeling direct gestart. Mochten er in de verwijsbrief gegevens ontbreken, dan wordt contact gezocht met de verwijzer en/of de cliënt om aanvullende gegevens. Na aanmelding en een geldige verwijzing (voldoet aan de veldnormen) volgt de intake en wordt daarna de behandeling direct gestart. Mochten er in de verwijsbrief gegevens ontbreken, dan wordt contact gezocht met de verwijzer en/of de cliënt om aanvullende gegevens. Na aanmelding ontvangt de cliënt per e-mail een bevestiging van de aanmelding en de afspraak. Tevens krijgt de (potentiele) cliënt informatie omtrent

de voorwaarden voor behandeling en een toegangscode waarmee de cliënt kan inloggen in het cliëntportaal, een beveiligde online omgeving voor cliënten van Ypse. Naast praktische informatie krijgt de cliënt een via het cliëntportaal een vragenlijst met vragen over zijn persoonlijke situatie en een klachteninventarisatie.

14b. Binnen Ypse B.V. 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 Ypse B.V. 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):

De aanmelding komt op drie manieren binnen; via fax, zorgdomein of de cliënt komt met de verwijzing zelf op de praktijk van Ypse. Wanneer de cliënt met de verwijzing binnen loopt wordt er direct een intakeafspraak ingepland. Ontvangt Ypse de verwijzing via fax of zorgdomein dan wordt er telefonisch contact opgenomen met de cliënt om samen tot een afspraak te komen. De verwijzing wordt altijd gecontroleert op geldigheid. Indien er gegevens ontbreken wordt er contact opgenomen met de verwijzer en wordt deze hierop gewezen met het verzoek een geldige verwijzing te sturen. Voor de trajecten kort, middel en intensief worden de intakes bij GZ-psychologen ingepland. Aanmeldingen voor chronische trajecten worden bij de Verpleegkundig specialist gepland. De intaker is ook de regiebehandelaar. De regie behandelaar stelt de diagnose en het behandelplan vast. Zij zijn verantwoordelijk voor de volledigheid van het patiëntendossier. De regiebehandelaar bespreekt in de eerste twee gesprekken de klachten van de cliënt en stelt het cliënt profiel vast. Op basis daarvan formuleert de regie behandelaar samen met de cliënt een behandelvoorstel dat vastgelegd wordt in een behandelplan.

Onderdelen van de behandeling kunnen gedurende het traject door anderen worden uitgevoerd.

Behandelplan In het intake gesprek met de regiebehandelaar krijgt de cliënt na de uitleg over de geformuleerde diagnostische conclusie een heldere omschrijving van de relevante zorgopties, de doelen waaraan gewerkt kan worden, het te verwachten effect van de behandeling en de mogelijke risico's en neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen) mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de cliënt. Samen met de cliënt en eventueel zijn naasten, wordt dit alles besproken en worden samen keuzes gemaakt voor de invulling van de behandeling. De gemaakte keuzes worden vervolgens vastgelegd in een behandelplan onder regie van de regiebehandelaar. Het behandelplan bevat in ieder geval: o de doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde (te evalueren) periode gesteld, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt; o de wijze waarop de zorgverlener en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken; o wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners, en wie de cliënt op die afstemming kan aanspreken (de regiebehandelaar); o De verwachte duur van de behandeling o

Uitleg over ROM. De cliënt kan wijzigingen op het behandelplan voorstellen. Uiterlijk binnen 4 weken na het intake traject wordt het behandelplan door de regiebehandelaar vastgesteld, nadat op basis van shared decision making instemming van de cliënt of diens vertegenwoordiger is verkregen met betrekking tot het voorgestelde behandelplan. Dit betekent ook dat de regiebehandelaar de cliënt via een direct contact tijdens het intake traject heeft gezien. Het behandelplan blijft gedurende de behandeling ter beschikking van de cliënt; cliënt heeft te allen tijde recht op inzage en kan een kopie krijgen. Waar nodig maakt de behandelaar afspraken met de cliënt op welke manier de cliënt of zijn naasten kunnen handelen bij een crisis. De cliënt wordt

geïnformeerd op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de regiebehandelaar wordt zorggedragen.

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 visie van Ypse is veel ruimte voor autonomie en verantwoordelijkheid. Dit betekent voor de cliënt dat de nadruk ligt op zo veel mogelijk eigen regie voeren met betrekking tot genezing of herstel, zelfmanagement en (herstel van) sociale netwerken. Een belangrijk element bij het vormgeven van autonomie en eigen verantwoordelijkheid is "shared decision making". Shared decision making heeft als doel om de cliënt ondersteuning te bieden en bewust het gesprek met de behandelaar aan te gaan over wat voor hem of haar de optimale behandeling is. Binnen Ypse vormt shared decision making een essentieel onderdeel van de contacten tussen cliënt en evt. diens naasten en behandelaar.

Het behandelplan dient binnen 4 tot 6 weken te zijn opgesteld. De regiebehandelaar stelt het behandelplan samen met de cliënt en evt. diens naasten op. De cliënt omschrijft hierin zijn/haar doelen. Tevens worden er afspraken gemaakt over de behandeling waarbij onder andere de inzet van eHealth, betrokkenheid van de naastbetrokkenen en aanpak aan bod komen. Zowel de behandelaar als de cliënt dienen het behandelplan te ondertekenen. Indien collega-behandelaren onderdelen van de behandeling op zich nemen wordt dit altijd met de cliënt besproken. Zij kunnen dan tijdens een gesprek met de regiebehandelaar kennis maken met de medebehandelaar.

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):

is de behandelaar die, naast de zorg die hij als hulpverlener ten opzichte van de cliënt en diens naasten heeft te betrachten, belast is met de totale regie van de behandeling door hemzelf en door andere hulpverleners tijdens het gehele behandelingstraject. De regiebehandelaar coördineert de afstemming tussen alle betrokken zorgverleners en is verantwoordelijk voor de integraliteit van de behandeling. De regiebehandelaar moet bekwaam zijn en functioneren in een gestructureerd evt. multi disciplinair overleg bij op- en afschaling van de zorg. De regiebehandelaar heeft een wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling en is het eerste aanspreekpunt voor de cliënt en zijn naasten en/of de wettelijk vertegenwoordiger. Vanwege het belang van de continuïteit van zorg is de wisseling van regiebehandelaar in beginsel ongewenst. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het op- en afschalen van zorg. De overige taken en verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar zijn:

- o De regiebehandelaar weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokken zorgverleners in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn.
- o De regiebehandelaar ziet er op toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. Andere betrokken zorgverleners hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering.
- o De regiebehandelaar laat zich informeren door de andere bij de behandeling betrokken zorgverleners, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de cliënt. De regiebehandelaar toetst of de activiteiten van anderen bijdragen aan de behandeling van de cliënt en passen binnen het door de regiebehandelaar in overleg met de cliënt vastgestelde behandelplan.
- o De regiebehandelaar en de andere betrokken behandelaren treffen elkaar ten behoeve van periodieke evaluatie van het behandelplan in persoonlijk contact en/of in teamverband, zo mogelijk in aanwezigheid van de cliënt, met de daartoe noodzakelijke, op geleide van de problematiek/vraagstelling van de cliënt.
- o De regiebehandelaar draagt zorg voor goede communicatie met de cliënt en dienst naasten (indien van toepassing en indien toestemming hiervoor is verkregen) over het beloop van de behandeling. Daarnaast gelden de volgende specifieke taken voor de regiebehandelaar

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het intakeproces, draagt zorg voor het (doen) stellen van de diagnose en stelt samen met de cliënt een (voorlopig) behandelvoorstel op. De regiebehandelaar heeft hiervoor direct contact (ook beeldbellen) met de cliënt.

- o Blijkt tijdens de intake alsnog dat behandeling in de GB GGz niet is aangewezen, dan draagt de regiebehandelaar er zorg voor dat de cliënt wordt doorverwezen naar de

S-GGz of wordt terugverwezen naar de huisarts. o Als delen van het intake-/diagnostisch proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht, moet de regiebehandelaar via direct contact (ook beeldbellen) met de cliënt bij de beoordeling betrokken zijn. o De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat besluitvorming op cruciale momenten in de behandeling plaatsvindt en interdisciplinair wordt afgestemd en getoetst. De regiebehandelaar kan in samenspraak met cliënt consultatie vragen aan de psychiater. Dit is het geval bij, gewenst advies m.b.t. medicatie, noodzaak (opnieuw) instellen medicatie, en differentiaal diagnostiek. De regiebehandelaar ziet er tevens op toe dat de cliënt hierbij betrokken is en dat de beslissing met betrekking tot het beleid wordt vastgelegd. Wie is regiebehandelaar? Wie voor een bepaalde cliënt regiebehandelaar mag zijn, wordt bepaald door het type behandeling en de doelgroep. Welke behandelaar de regiebehandelaar van een cliënt wordt, wordt in samenspraak tussen de zorgaanbieder en de cliënt bepaald. Een wisseling van regiebehandelaar wordt ongewenst gevonden en zal alleen plaatsvinden in overleg met de cliënt en indien een wijziging in de zorg dit noodzakelijk maakt. Cliënten krijgen een regiebehandelaar passend bij de zorgvraag van de cliënt. Voor een aantal specifieke behandeltrajecten kunnen andere disciplines als regiebehandelaar worden ingezet. De behandelaars die binnen Ypse regiebehandelaar kunnen zijn, zijn: de verpleegkundig specialist ggz en de GZ-psycholoog. De keuzes zijn vastgelegd in het professioneel statuut op geleide van de beleidsrichtlijnen GBGGz van de NZA en contracten zorgverzeraars. N.B. Bij de behandeling van kinderen en jeugdigen kan naast de GZ-psycholoog en verpleegkundig specialist ook de jeugdarts als regiebehandelaar optreden mits dit expliciet is vastgelegd in de overeenkomst met de gemeente. Behandelaar Naast de regiebehandelaar is er sprake van een behandelaar. De behandelaar heeft een CONO-geregistreerd beroep en wordt door de regiebehandelaar gevraagd om een bijdrage aan de zorg te verlenen, zoals ook wordt opgenomen in het individuele behandelplan. Een behandelaar is een medisch specialist, of een andere zorgprofessional. Daarnaast gelden de volgende specifieke taken voor de behandelaar binnen de GB GGz o De behandelaar geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan (delen van) het behandelplan o De behandelaar is verantwoordelijk voor het eigen handelen o De behandelaar voorziet de regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie, zodat deze zijn verantwoordelijkheden kan waarmaken o Hij volgt aanwijzingen van de regiebehandelaar op voor zover deze verenigbaar zijn met zijn/haar eigen deskundige oordeel en meldt expliciet bij de regiebehandelaar wanneer hij geen gevolg geeft aan diens aanwijzingen o Bij afsluiting van zijn deel van de behandeling stelt hij de regiebehandelaar daarvan in kennis Voor meer informatie over de regiebehandelaar, behandelaar, en overige zorgverleners wordt verwezen naar het professioneel statuut.

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

Behandel(plan)evaluatie Binnen Ypse evalueert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt: Bij de intake wordt gestart met een ROM-meting die, aanvullend aan het gesprek, de problematiek via meetinstrumenten in kaart brengt. Tijdens de behandeling wordt regelmatig door de regiebehandelaar en behandelaar de behandeling inhoudelijk geëvalueerd. Afhankelijk van de duur van het traject vindt een tussentijdse ROM-meting plaats.

16.d Binnen Ypse B.V. 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):

De frequentie van behandelplanevaluaties is mede afhankelijk van de voortgang en van de aard van de problematiek, maar dit gebeurt minimaal eens per traject. In het behandelplan wordt vastgelegd na welke periode evaluatie zal plaatsvinden. De keuze om de behandeling op- of af te schalen is een vast onderdeel van de periodieke behandelplanevaluatie. Wanneer uit het gesprek tussen de cliënt en behandelaar blijkt dat de behandeling niet brengt wat verwacht mag worden, wordt de behandeling bijgesteld, overgedragen of beëindigd. Indien de behandeling wordt bijgesteld, leidt dit tot een hernieuwd behandelplan dat samen met de cliënt en evt. diens naasten wordt opgesteld.

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

Ypse maakt gebruik van de verkorte CQindex. Deze wordt bij het afsluiten van de behandeling door de cliënt ingevuld. Tevens vindt er jaarlijks een spiegelgesprek plaats waarbij 8 à 10 cliënten worden uitgenodigd die in het afgelopen jaar hun behandeling hebben afgesloten. Een onafhankelijke gespreksleider gaat het gesprek met hun aan waarbij de sterke maar ook zwakke punten van Ypse naar voren komen. Teamleden hebben geen invloed tijdens het gesprek, maar kunnen wel voorafgaand aan het gesprek bij de gespreksleider onderwerpen aandragen waarover zij meer zouden willen weten.

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):

Bij afsluiting van de behandeling heeft de cliënt de beschikking over een terugvalpreventieplan (indien van toepassing). De huisarts wordt na de intake en bij afsluiting van de behandeling op de hoogte gesteld van de voortgang door middel van een brief, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt. Bij afsluiting of terugverwijzing wordt de verwijzer en/of huisarts hiervan in kennis gesteld middels een brief bij beëindiging van de behandeling, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt. In deze brief staat informatie over het verloop van de behandeling, de behaalde resultaten, een vervolgadvis en eventuele afspraken wat te doen bij een recidief of bij crisis, tenzij de cliënt hier bezwaar tegen maakt. Eventueel worden ook de naasten van de cliënt geïnformeerd als de zorg wordt afgesloten. De regiebehandelaar sluit het dossier conform de NZa-regelgeving.

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

Na afsluiting van de zorg wordt de cliënt of zijn naasten in het geval van terugval of crisis geadviseerd contact op te nemen met de huisarts, die dan een heraanmelding kan doen. In het geval van een terugkerende cliënt vindt een verkort intake-traject plaats.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Ypse B.V.:

M.L.G. van der Kruis

Plaats:

's-Hertogenbosch

Datum:

28 november 2016

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);

Een kopie van de overeenkomst met SBG voor aanlevering van ROM-gegevens;

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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