

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: Frisius MC

Hoofd postadres straat en huisnummer: Thialfweg 44

Hoofd postadres postcode en plaats: 8441PW HEERENVEEN

Website: www.tjongerschans.nl

KvK nummer: 41005022

AGB-code 1: 06010205

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: K. Frijters

E-mailadres: karin.frijters@frisiusmc.nl

Tweede e-mailadres: willem.kingma@frisiusmc.nl

Telefoonnummer: 0513685627

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.tjongerschans.nl; frisiusmc.nl

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.:

Problematiek bij volwassenen:

1. Psychologische problematiek voortvloeiend uit een ziekte en/of behandeling..
 2. Chronische aandoeningen waarbij het beloop van het ziektebeeld mede wordt bepaald door psychologische factoren.
 3. Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten die resulteren in een hoge lijdensdruk en een niet-passend gebruik van specialistische somatische zorg.
- Familie kan bij behandeling betrokken worden. E-health modules kunnen ter ondersteuning van de behandeling aangeboden worden.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijke stoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen
Voedings- en eetstoornissen

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

5. Beschrijving professioneel netwerk:

De psychologen van de afdeling medische psychologie hebben overleg met en werken samen met verwijzers en andere zorgverleners binnen en buiten het ziekenhuis (zoals medisch maatschappelijk werkers, psychiaters, sociaal psychiatrisch verpleegkundigen (SPV), geestelijk verzorgers, huisartsen en praktijkondersteuners huisarts (POH) GGZ) om passende zorg te realiseren.

Daarnaast zijn er patiëntenbesprekingen en is er intervisie binnen de afdeling medische psychologie.

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)/ generalistische basis ggz:

De GZ-psycholoog (indicerend en coördinerend) treedt op als regiebehandelaar, (indicerend en coördinerend), incidenteel de klinisch psycholoog (ook indicierend en coördinerend)

7. Structurele samenwerkingspartners

Frisius MC 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)):

Huisartsenzorg Friesland (verwijzers)

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Frisius MC 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.

Een paar keer per jaar vindt intervisie / overleg plaats tussen de psychologen van de verschillende Friese ziekenhuizen over de huisartsverwijzingen.

Daarnaast vindt er ongeveer 6 keer per jaar intervisie op het gebied van medische psychologie bij kinderen en jeugdigen plaats, hierbij zijn de ziekenhuizen uit Friesland, Drenthe en Groningen betrokken.

Intervisie met alle Friese ziekenhuizen is er ook op het gebied van neuropsychologie (ca 6 keer paar jaar).

Intervisie op het gebied van EMDR in de Friese ziekenhuizen is in oprichting.

Er wordt regelmatig een symposium georganiseerd door de Friese ziekenhuizen.

De klinisch psychologen nemen verder ook deel aan intervisie (extern) in het kader van herregistratie.

Daarnaast wordt er in het kader van de fusie nauw samengewerkt met Frisius MC, locatie Leeuwarden o.a. in het kader van BIG-opleidingen, zoals de opleiding tot klinisch neuropsycholoog

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Frisius MC ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De zorgverleners hebben allemaal een registratie als GZ psycholoog of klinisch psycholoog ofwel in opleiding tot een BIG-beroep. In dit laatste geval vindt werkbegeleiding en/of supervisie over behandelingen en diagnostiek plaats door een geregistreerd BIG-behandelaar.

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

Er wordt gewerkt volgens de evidence based of practice based richtlijnen, we volgen de PDCA cyclus. Daarnaast gebruiken we Zenya als bronsysteem voor alle protocollen en richtlijnen ziekenhuisbreed.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Er is een jaarlijks een vast opleidingsbudget voor bij- en nascholingen en accreditaties. Dit geldt zowel voor de GZ-psychologen als voor de klinisch psychologen. Borging vindt plaats door de leidinggevende (sectormanager Beschouwend)

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 Frisius MC is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

In het geval van verwijzing door de huisarts, zijn de indicerend en coördinerend regiebehandelaar (GZ-psycholoog of klinisch psycholoog) één en dezelfde persoon.

In een wekelijkse patiëntenbespreking kunnen patiënten m.b.t. diagnostiek en behandeling besproken worden.

Na de eerste gesprekken wordt de verwijzend huisarts door de regiebehandelaar op de hoogte gesteld van het behandelplan (wanneer patiënt hiervoor toestemming geeft).

In het EPD wordt het verloop van diagnostiek en behandeling beschreven, aan het eind van de behandeling wordt er een afsluitende brief naar de verwijzer gestuurd.

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

Er is (schriftelijk) overleg met patiënt en huisarts over de zorgverlening. Hier wordt de indicatie dan besproken en zo nodig verwijst huisarts door of verwijzen wij terug naar huisarts.

De professional schakelt, indien hij de grenzen van zijn bekwaamheid bij voortzetting van de behandeling/begeleiding zou overschrijden, een collega in die wel de bekwaamheid bezit, die dan gehouden is deze (specifieke) bekwaamheid/deskundigheid in te zetten.

De polikliniek Medische Psychologie is alleen tijdens kantooruren geopend. In geval van spoed/crisis binnen kantooruren kan de klinisch psycholoog of GZ-psycholoog een psychiater vanuit ziekenhuispsychiatrie consulteren voor advies of kan de crisisdienst van de GGZ ingeschakeld worden.

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

Er vindt overleg plaats tussen de betrokkenen, alternatieven worden aangereikt en besproken. Indien nodig zullen hier vakgroepcoördinator, centrummanager en sectormanager beschouwende vakken bij betrokken worden. Daarnaast kan er ook een klacht ingediend worden bij de interne klachtencommissie.

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://www.tjongerschans.nl/uw-ervaring>

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Landelijke geschilleninstantie ziekenhuizen

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/over-ons/zorgcommissies/ziekenhuizen/>

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: Verwijzingen door de huisarts vinden plaats via zorgdomein. Hierin is genoemd dat de wachttijd ongeveer 6 weken bedraagt.

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):

Aanmelding (door huisarts) gaat via Zorgdomein. De aanmelding wordt digitaal ontvangen door het secretariaat. De triagist van de afdeling medische psychologie (meestal klinisch psycholoog) screent de aanmelding inhoudelijk. Indien aanmelding wordt aangenomen plant het secretariaat een afspraak. De patiënt ontvangt een schriftelijke uitnodiging voor intake.

14b. Binnen Frisius MC 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 Frisius MC 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 boven, na inhoudelijke screening van aanmelding door de triagist wordt patiënt uitgenodigd voor een intakegesprek bij GZ-psycholoog (incidenteel klinisch psycholoog). GZ-psycholoog is en blijft zowel indicierend als coördinerend regiebehandelaar, tenzij er redenen zijn (bijv op grond van expertise of bij negatieve beoordeling therapeutische relatie door patiënt) om de behandeling over

te dragen aan een andere GZ-psycholoog of klinisch psycholoog in het team.

Verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar: pt informeren over werkwijze, privacy etc, diagnose stellen, behandelplan bepalen samen met patiënt, doorverwijzen indien nodig/gewenst, plannen vervolgafspraken, evaluatie van behandelresultaat en behandelrelatie, rapportage aan verwijzer bij intake en afsluiting.

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 vloeit voort uit de diagnose-omschrijving/ probleemsamenhang zoals door regiebehandelaar omschreven en met patient besproken. Eventueel zijn naasten daar bij betrokken. Het betreft doorgaans een monodisciplinaire behandeling. Als een multidisciplinaire behandeling geïndiceerd is wordt dit met patient besproken en wordt een doorverwijzing naar een dergelijke setting aan huisarts geadviseerd.

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):

Er is doorgaans 1 indicierend en coördinerend regiebehandelaar betrokken bij patiënt. In het geval de behandeling ergens in het traject wordt overgenomen door een andere behandelaar, vindt daarover vooraf overleg met patiënt en desbetreffende behandelaar plaats. Desbetreffende behandelaar krijgt en houdt samen met patiënt de regie zodra de behandeling is overgenomen.

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

- Mondelinge voortgangsbesprekingen/evaluatie bij iedere sessie met patiënt.
- casuïstiekbespreking over voortgang
- ROM: kwalitatieve meetinstrumenten SRS en ORS. Deze worden bij intake en afsluiting afgenomen, en tussentijds na iedere 4 a 5 sessies.
- patiënttevredenheidsonderzoek

16d. Binnen Frisius MC 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):

zie antwoord bij 16c

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

Mondelinge evaluatie bij afsluiting behandeling door regiebehandelaar.

Een algemeen patiënten tevredenheidsonderzoek zal op korte termijn ingericht worden.

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):

Resultaten en mogelijke vervolgstappen worden eerst met patient besproken en in de meeste gevallen schriftelijk gerapporteerd aan verwijzer. Soms is overleg met de verwijzer door behandelaar, patiënt en/of verwijzer gewenst, in dat geval vindt na toestemming van patiënt telefonisch overleg met de verwijzer plaats.

Als patiënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen, vindt er geen rapportage/informatie-overdracht plaats, mits de behandelaar daarmee niet in conflict komt met beroepscodes.

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

Tijdens en na afsluiting van de behandeling kan patient zich bij crises tot de huisartspraktijk/ dokterswacht richten. Bij terugval/wens hervatten behandeling kan patient binnen een redelijke termijn zelf contact opnemen met de afdeling medische psychologie voor een afspraak. Na die termijn is opnieuw een verwijzing nodig.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Frisius MC:

Dhr. J.M. Wijnsma

Plaats:

Heerenveen

Datum:

05-12-2018

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.