

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 Vincent van Gogh Instituut

Hoofd postadres straat en huisnummer: Stationsweg 46

Hoofd postadres postcode en plaats: 5803AC VENRAY

Website: <http://www.vvgi.nl/>

KvK nummer: 12051606

AGB-code 1: 06291105

AGB-code 2: 06291109

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: L.V.W. Huygens Tholen, Adviseur Kwaliteit & Veiligheid

E-mailadres: vhuygens-tholen@vvgi.nl

Tweede e-mailadres

Telefoonnummer: 0651898642

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://www.vvgi.nl/> / <https://www.centiv.nl/centiv> - <https://www.ggzmomentum.nl/>

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.:

De Stichting Vincent van Gogh, met inbegrip van Centiv en GGZ Momentum, stelt zich ten doel om zorg te leveren aan mensen met hulpvragen tegen een achtergrond van milde tot ernstige psychische of psychiatrische aandoeningen. Hierbij wordt gewerkt vanuit een holistische visie op behandeling van deze hulpvraag en zo optimaal mogelijk gebruik gemaakt van het (zorg)netwerk.

Wij leveren deze zorgt aan jongeren, volwassenen en ouderen binnen de generalistische basis-GGZ en specialistische GGZ (denk aan: bemoeizorg, ambulante zorg, outreachende zorg, klinische zorg en acute zorg in de vorm van bijv. een 24x7 crisisdienst, IHT en crisisbedden). De zorg wordt afgestemd op de persoonlijke situatie en mogelijkheden van de patiënt, de patiënt krijgt de zorg die hij nodig heeft, niet zwaarder dan noodzakelijk.

Dit doen we vanuit de gedachte dat het alledaagse leven veel herstelkracht biedt en de kans op herstel het grootst is als je, bij voorkeur thuis in de eigen omgeving en toegespitst op wat voor jou werkt, direct de juiste zorg krijgt. Tegelijkertijd denken we dat de toegang tot de specialistische zorg voor cliënten die hulp zo hard nodig hebben en nu vaak (te) lang moeten wachten, beter kan.

Daarom gaan we het gewoon anders doen in de ggz. We streven naar een samenleving die normaal doet over psychiatrie, en waarin mensen de mentale veerkracht hebben om van waarde te blijven voor zichzelf en anderen. Een 'andere ggz' vraagt nieuwe initiatieven. We nemen de ruimte voor niet-medische oplossingen, techniek en virtuele kansen (zoals eHealth). Wij geloven dat een oplossing niet altijd zit in pillen of een opname, en juist daarom bedenken we nieuwe zorgconcepten, organiseren we onszelf in wendbare eenheden en zoeken we hechte samenwerking - binnen én buiten de zorg.

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):

Ja, wij hebben een afdeling hoogspecialistische ggz voor

Aandachtstekort- en gedrags

Overige kindertijd

Delirium, dementie en overig

Overige aan een middel

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Anders, namelijk...: Obsessief compulsieve stoornissen, neuropsychiatrische problematiek (ernstige onverklaarde psychiatrische problematiek en/of een vermoeden van een onderliggende/verklarende genetische somatische of neurologische aandoening).

4d. Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk):

Overig, namelijk: Neuropsychiatrie, alcoholgerelateerde neurocognitieve stoornissen en obsessief-compulsieve stoornissen.

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Vincent van Gogh, met inbegrip van Centiv en GGZ Momentum, maakt onderdeel uit van de VIGO-groep. Onder VIGO vallen naast Vincent van Gogh ook Pactum (jeugdzorg) en De Rooyse Wissel (forensische zorg). Dat vermeld hebbende ziet het professioneel netwerk van Vincent van Gogh, met inbegrip van Centiv en GGZ Momentum, er in grote lijnen als volgt uit.

In de eerste lijn wordt er in Noord-Limburg nauw samengewerkt met organisaties als Provico, het netwerk voor ggz-zorg in de huisartsenpraktijken in deze regio (<https://www.provico.nl/>), en Cohesie, het samenwerkingsverband van huisartsen in Noord-Limburg (www.cohesie.org/). Verder wordt samengewerkt met regionale huisartsenorganisaties als Meditta (www.meditta.nl), Syntein (www.syntein.nl) en diverse praktijksteunorganisaties in de regio zoals PoZoB (www.pozob.nl), DOH zorggroep (<https://dohnet.nl/>) en Pro Praktijksteun (www.praktijksteun.nl) en verschillende sociaal domein partners.

In de tweede lijn werkt Vincent van Gogh in het kader van somatische spoedzorg en somatische consultatie samen met de algemene ziekenhuizen in haar werkgebied.

Voor specialistische (genetische) diagnostische onderzoeken en opleiding wordt samengewerkt met academische ziekenhuizen, waaronder het Erasmus MC te Rotterdam, het Radboud MC te Nijmegen en het Maastricht UMC+ te Maastricht.

In het kader van zorgontwikkeling en op het gebied van verwijzingen wordt er samengewerkt met andere GGZ-aanbieders binnen en buiten de regio. Dit zijn onder andere Mondriaan voor GGZ, MetGGZ en GGZ-Oost Brabant.

Ten behoeve van dag- en herstelactiviteiten wordt samengewerkt met nagenoeg alle aanbieders van dag- en herstelactiviteiten in de regio Noord- en Midden-Limburg. Daar waar deze samenwerking er (nog) niet is en deze nodig is in het belang van het herstel van de cliënt wordt samenwerking zo veel als mogelijk opgezocht.

Met betrekking tot zorg- en vroegsignalering in de wijk wordt nauw samengewerkt met alle gemeenten in het werkgebied van Vincent van Gogh. Dit gebeurt onder andere door aan te sluiten in zogenaamde sociale wijkteams. Daarnaast zijn er convenanten gesloten met zorg- en veiligheidshuizen in de regio.

Samenwerking met betrekking tot de zorg voor jongeren/jongvolwassenen is gevonden in onder andere Pactum, als zusterorganisatie van Vincent van Gogh. Voor ouderen is een samenwerking gevonden in organisaties als Proteion en de Zorggroep; in het Integraal Expertisecentrum Psychogeriatric (IEP).

Verder verdient het opmerking dat Vincent van Gogh een opleidingsinstituut is, met een jarenlange traditie in het opleiden van ggz-professionals. Voor opleiding en onderzoek wordt samengewerkt met academische instellingen zoals de Erasmus Universiteit in Rotterdam, de Radboud Universiteit te Nijmegen en de Universiteit van Maastricht. Tevens wordt samengewerkt met een aantal Hoge Scholen, waaronder de Hoge School van Utrecht, de Hoge School Zuyd te Heerlen en de Hogeschool van Arnhem Nijmegen (HAN). Ten behoeve van het bevorderen van wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en zorgontwikkeling op basis van wetenschappelijk gefundeerde kennis wordt er samengewerkt met de Universiteit Maastricht, de Radboud Universiteit Nijmegen, de Erasmus Universiteit Rotterdam de Hogeschool Arnhem Nijmegen, de Fontys Hogeschool, de Hogeschool Utrecht en de hogeschool Zuyd. Tevens wordt er nauw samengewerkt met RINO Zuid en het NISPA.

Het moge duidelijk zijn dat bovenstaande opsomming van samenwerking met partners een dynamisch verloop heeft en niet limitatief is

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 Vincent van Gogh Instituut heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

- GZ-psycholoog
- Klinisch psycholoog / klinisch neuropsycholoog
- Psychotherapeut
- Verpleegkundig specialist ggz
- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige: in de coördinerende rol in de chronische basis-ggz (ZPM setting ambulante sectie III – monodisciplinair); stelt niet de psychiatrische diagnose, noch de medische indicatie. Stelt niet het initiële behandelplan op, maar kan deze wel op meer gedetailleerd

niveau uitwerken vanuit de sociaal psychiatrisch verpleegkundige diagnostiek en behandeling.

de gespecialiseerde-ggz:

- Psychiater
- Klinisch psycholoog / klinisch neuropsycholoog
- GZ-psycholoog
- Psychotherapeut
- Verpleegkundig specialist ggz
- Specialist ouderengeneeskunde of klinisch geriater: voor patiënten van (biologisch) oudere leeftijd met een GGZ hoofddiagnose.
- Verslavingsarts KNMG: indien de hoofddiagnose verslaving en/of gokproblematiek betreft.
- Physician Assistant: Indien dit behoort tot het deskundigheidsgebied GGZ van de Physician Assistant. Er is sprake van somatische problematiek, die in relatie staat tot de psychiatrische problematiek binnen een multidisciplinaire setting. Gezien het deskundigheidsgebied van de Physician Assistant is hij/zij werkzaam binnen een samenwerkingsverband waar tenminste één psychiater deel van uitmaakt.
- Orthopedagoog-generalist: voor diagnostiek, behandeling en geneeskundige begeleiding van patiënten in een (complexe) persoonlijke afhankelijkheidsrelatie met (complexe) leer-, gedrags- of ontwikkelingsproblemen, als deze ten laste van de Zvw-gefinancierde geneeskundige ggz of forensische zorg komen. Het merendeel van de patiënten die ten laste van de Zvw of Wfz komen zijn jongvolwassenen en patiënten met bijkomende verstandelijke beperkingen.
- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige: in de coördinerende rol in de chronische basis-ggz (zorgprestatiemodel setting ambulant sectie III – monodisciplinair); stelt niet de psychiatrische diagnose, noch de medische indicatie. Stelt niet het initiële behandelplan op, maar kan deze wel op meer gedetailleerd niveau uitwerken vanuit de sociaal psychiatrisch verpleegkundige diagnostiek en behandeling.

6b. Stichting Vincent van Gogh Instituut heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

- Psychiater;
- Klinisch psycholoog;
- Klinisch neuropsycholoog;
- Verpleegkundig specialist ggz;
- Specialist ouderengeneeskunde;
- Klinisch geriater;
- Psychotherapeut;
- KNMG-verslavingsarts;
- GZ-psycholoog;
- Physician Assistant;
- Orthopedagoog-generalist.

N.B. Indien vallend onder artikel 3 Wet BIG: mits de dominante problematiek binnen het deskundigheidsgebied van de zorgverlener ligt.

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

- Psychiater;
- Klinisch psycholoog;
- Klinisch neuropsycholoog;
- Verpleegkundig specialist ggz;
- Specialist ouderengeneeskunde;
- Klinisch geriater;
- Psychotherapeut;

- GZ-psycholoog;
- KNMG-verslavingsarts;
- Physician Assistant;
- Orthopedagoog-generalist;
- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige.

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

- Psychiater;
- Klinisch psycholoog;
- Klinisch neuropsycholoog;
- Verpleegkundig specialist ggz;
- Specialist ouderengeneeskunde;
- Klinisch geriater;
- Psychotherapeut;
- KNMG-verslavingsarts;
- GZ-psycholoog. Toelichting: gelet op de patiëntenpopulatie en personele samenstelling van Vincent van Gogh is het nodig om (tijdelijk) af te wijken van het Landelijk Kwaliteit Statuut en de GZ-psycholoog naast de coördinerende rol ook in de rol van indicerend regiebehandelaar in categorie B in te zetten. Dit is in lijn met de Veldafpraak tijdelijke invulling regiebehandelaarschap 2022 (Zie <https://www.zorgprestatie.nl/shared/content/uploads/2021/12/Veldafpraak-Tijdelijke-invulling-regiebehandelaarschap-2022.pdf>). Dit betreft een tijdelijke invulling om de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg te kunnen waarborgen. Waar mogelijk wordt conform het landelijk kwaliteitsstatuut gewerkt. Waar dit niet het geval is wordt de kwaliteit geborgd door de inbedding via in een MDO-structuur waar de specialist vallend onder artikel 14 Wet BIG aanwezig is en op wie de GZ-psycholoog een beroep kan doen.

N.B. Steeds geldt: mits de dominante problematiek binnen het deskundigheidsgebied van de zorgverlener ligt.

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

- Psychiater;
- Klinisch psycholoog;
- Klinisch neuropsycholoog;
- Verpleegkundig specialist ggz;
- Specialist ouderengeneeskunde;
- Klinisch geriater;
- Psychotherapeut;
- KNMG-verslavingsarts;
- GZ-psycholoog;
- Physician Assistant;
- Orthopedagoog generalist;
- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige.

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

- Psychiater;
- Klinisch psycholoog;
- Klinisch neuropsycholoog.

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

- Psychiater;
- Klinisch psycholoog;
- Klinisch neuropsycholoog;
- Verpleegkundig specialist ggz;
- Specialist ouderengeneeskunde;

- Klinisch geriater;
- Psychotherapeut;
- KNMG-verslavingsarts.
- GZ-Psycholoog Toelichting: gelet op de patiëntenpopulatie en personele samenstelling van Vincent van Gogh is het nodig om (tijdelijk) af te wijken van het Landelijk Kwaliteit Statuut en de GZ-psycholoog naast de coördinerende rol ook in de rol van indicerend regiebehandelaar in categorie B in te zetten. Dit is in lijn met de Veldafspraak tijdelijke invulling regiebehandelaarschap 2022 (Zie <https://www.zorgprestatie.nl/shared/content/uploads/2021/12/Veldafspraak-Tijdelijke-invulling-regiebehandelaarschap-2022.pdf>). Dit betreft een tijdelijke invulling om de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg te kunnen waarborgen. Waar mogelijk wordt conform het landelijk kwaliteitsstatuut gewerkt. Waar dit niet het geval is wordt de kwaliteit geborgd door de inbedding via in een MDO-structuur waar de specialist vallend onder artikel 14 Wet BIG aanwezig is en op wie de GZ-psycholoog een beroep kan doen. N.B. Indien vallend onder artikel 3 Wet BIG: mits de dominante problematiek binnen het deskundigheidsgebied van de zorgverlener ligt.

Categorie D Indicerend regiebehandelaar:

- Psychiater;
- Klinisch psycholoog;
- Klinisch neuropsycholoog.

Categorie D Coördinerend regiebehandelaar:

- Psychiater;
- Klinisch psycholoog;
- Klinisch neuropsycholoog;
- Verpleegkundig specialist ggz;
- Specialist ouderengeneeskunde;
- Klinisch geriater.

N.B. Vanwege het belang van continuïteit van zorg is een wisseling van regiebehandelaar in beginsel ongewenst. Een wisseling van regiebehandelaar gebeurt altijd in overleg met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten, en is wel mogelijk of wenselijk in geval van: een nieuwe fase van de behandeling, een wijziging in het behandelplan, met als gevolg wijziging van de zorgverlener(s) of van het zwaartepunt in de behandeling, op verzoek van de patiënt (met redenen omkleed) of als de regiebehandelaar gedurende langere tijd niet, of niet meer beschikbaar is (bijvoorbeeld in geval van ziekte, overplaatsing of ontslag).

Bij wisseling van regiebehandelaarschap is de overdragende regiebehandelaar verantwoordelijk voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt deze vast in het dossier. (model kwaliteitsstatuut GGZ)

7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting Vincent van Gogh Instituut 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)):

Vincent van Gogh, met inbegrip van Centiv en GGZ Momentum, werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met:

Ten behoeve van verwijzing en consultatie in en direct rond de regio Noord- en Midden Limburg, o.a.:

- Huisartsen in de Noord- en Midden Limburgse regio, al dan niet verenigd in het samenwerkingsverband "Cohesie" (<https://www.cohesie.org/>);
- MetGGZ, leverancier van specialistische ggz in Midden-Limburg; (<https://www.metggz.nl/>)
- GGZ-Oost Brabant, leverancier van specialistische ggz (<https://www.ggzoostbrabant.nl/>)
- Novadic-Kentron, leverancier van verslavingszorg en behandeling van Dubbel Diagnose

(<https://www.novadic-kentron.nl/>)

Ten behoeve van somatische crisis en somatisch onderzoek, o.a.:

- Huisartsen in de Noord- en Midden Limburgse regio, al dan niet verenigd in het samenwerkingsverband "Cohesie" (<https://www.cohesie.org/>);
- Viecurie ziekenhuis (Venlo/Venray) (<https://www.viecuri.nl/>);
- Sint Jansgasthuis (Weert) (<https://www.sjgweert.nl/>);
- Laurentius ziekenhuis (Roermond) (<https://www.laurentiusziekenhuisroermond.nl/>);

Ten behoeve van opleiding en onderzoek, o.a.:

- Hogeschool Zuyd (www.zuyd.nl);
- RINO zuid;
- Erasmus MC: Universitair Medisch Centrum te Rotterdam (<http://www.erasmusmc.nl/>);
- Radboud MC: Radboud Universitair Medisch Centrum te Nijmegen

(<https://www.radboudumc.nl/Pages/default.aspx>);

- Maastricht UMC+: Academisch Ziekenhuis Maastricht (<http://www.mumc.nl/>).

Ten behoeve van dagactiviteiten en herstelactiviteiten:

- Samenwerking met nagenoeg alle aanbieders van herstel- en dagactiviteiten in de regio. Uitgangspunt is dat de kwaliteit van de te leveren zorg en het belang en de voorkeur van de cliënt hierin leidend zijn.

Ten behoeve van vroegsignalering in de wijk:

- Samenwerking met alle gemeenten in het werkgebied van Vincent van Gogh. Dit gebeurt onder andere door aan te sluiten in zogenaamde sociale wijkteams.

Ten behoeve van zorg aan ouderen, o.a.:

- Samenwerking met de Zorggroep en Vincentiushof;
- Samenwerking met Proteion en de Zorggroep in het Integraal Expertisecentrum

Psychogeriatricie (IEP) (<https://www.dezorggroep.nl/iep/>) /

(<https://www.proteion.nl/zorgvragers/zorg-bij-proteion/iep/>) /

(<https://www.vvgi.nl/organisatie/vincent-van-gogh-vernieuwt/samenwerken-in-het-netwerk/integraal-expertisecentrum-voor-psychogeriatricie-iep-gezamenlijke-expertise/>).

Evenals in hoofdstuk 5 geldt hier dat bovenstaand lijst een dynamisch verloop kent en allesbehalve limitatief is.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Stichting Vincent van Gogh Instituut 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.

Vincent van Gogh, met inbegrip van Centiv en GGZ Momentum, geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren:

Binnen Vincent van Gogh worden per organisatie-onderdeel multidisciplinaire intervisiebijeenkomsten georganiseerd in een frequentie van minimaal eenmaal per kwartaal. Dit zodat iedereen tenminste, conform de norm, tweemaal per jaar heeft kunnen deelnemen.

Bij Centiv vinden structurele intervisies plaats waarin meerdere disciplines vertegenwoordigd zijn.

Tevens nemen de behandelaren van Centiv deel aan z.g.n. ketenoverleggen met andere zorgaanbieders in de keten.

Voor zowel Vincent van Gogh, als Centiv geldt dat ledere indicierend of coördinerend regiebehandelaar minimaal twee keer per jaar reflecteert op zijn werk als indicierend of coördinerend regiebehandelaar in een lerend netwerk.

Het monitoren van de implementatie van het Lerend Netwerk, is een gedeelde verantwoordelijkheid van zowel de afdeling HR als ook de afdeling Kwaliteit en Veiligheid.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Vincent van Gogh Instituut ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Vincent van Gogh, specialistische ggz, staat voor kwaliteit van zorg, uitgevoerd door medewerkers die bevoegd en bekwaam zijn. Om deze bekwaamheid te borgen zijn er concrete afspraken gemaakt t.a.v. bevoegd- en bekwaamheden, het onderhouden hiervan en wie waarvoor verantwoordelijk is. Er zijn competentieprofielen vastgesteld per functie en werkplek, met daarin opgenomen de voorbehouden- en risicovolle handelingen. Deze profielen zijn vastgesteld door de geneesheer-directeur na een inventarisatie van de meest voorkomende handelingen. De profielen zijn ondergebracht in het Leer Management Systeem EDUWeb. EDUWeb draagt er toe bij dat de specifiek voor verschillende werkplekken gedefinieerde kwaliteitseisen gemonitord kunnen worden. Binnen Centiv, generalistische basis ggz, zijn de regiebehandelaren bevoegd voor alle veelvoorkomende (be)handelingen in de generalistische basis GGZ. Voelt een behandelaar zich t.a.v. een bepaalde (be)handelingen of voor bepaalde patiënten onvoldoende bekwaam dan kan het nodig zijn een collega bij de behandeling te betrekken. Ook kunnen behandelaren besluiten een patiënt een andere behandelaar voor te stellen als deze meer kennis of ervaring heeft van/met een bepaald type (be)handeling.

Om bevoegd te blijven moeten regiebehandelaren periodiek bijscholings-/ervarings“punten” halen behorend bij hun beroepsgroep. Als ze deze ervarings- of bijscholingspunten niet behalen dan worden ze (tijdelijk) geschorst van werkzaamheden totdat ze weer voldoen aan de geldende eisen. Vincent van Gogh hecht waarde aan doorontwikkeling van alle beroepsgroepen. Zo worden de medisch specialisten uitgedaagd te reflecteren middels een 360 graden feedbackmethode (IFMS) en vindt er groepsvisitatie plaats.

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

Binnen Vincent van Gogh werken zorgverleners conform beroepsinhoudelijke richtlijnen en de actuele zorgstandaarden, waarbij er geregeld sprake is van niet-protocollaire zorg vanwege de hoge zorgcomplexiteit. Het periodiek evalueren en toetsen van de zorgproducten tegen het licht van meest recente (wetenschappelijke) inzichten en eventueel bijstellen van het programma draagt bij aan het (state of the art) handelen door medewerkers.

Binnen Centiv werken regiebehandelaren conform de beroepsstandaarden, zoals aangegeven door de betreffende beroepsgroepen en het Trimbos instituut. Als behandelaar of patiënt van een beroepsstandaard wenst af te wijken wordt dit (gemotiveerd) vastgelegd in het behandelplan. Wanneer een traject niet naar wens is verlopen, wordt onderzocht waar dit aan gelegen heeft, waarbij ook gekeken wordt naar het eventueel afwijken van de geldende beroepsstandaarden.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Binnen Vincent van Gogh zijn de registratie en herregistratie eisen in de verschillende kwaliteitsregisters vastgelegd in de functiebeschrijvingen. Het volgsysteem EDUWeb draagt ertoe bij dat de specifiek voor verschillende werkplekken gedefinieerde kwaliteitseisen gemonitord kunnen worden. Ten behoeve van psycholoog, medisch- en verpleegkundig specialisten en gz-psychologen binnen de instelling zijn op zowel het gebied van behandeling als diagnostiek intervisiemogelijkheden. Vincent van Gogh biedt voor haar medewerkers een grote verscheidenheid aan cursus- en trainingsmateriaal aan en voor de medisch specialisten (art. 14 Wet BIGn) bestaat er de z.g.n. AMS-regeling gericht op deskundigheidsbevordering en behoud van registratie in het beroepenregister. Ook voor de psychologisch specialisten, gz-psychologen en Verpleegkundig Specialisten is er een persoonlijk opleidingsbudget om te voldoen aan herregistratie eisen en deskundigheidsbevordering. Vincent van Gogh kent een sterke traditie in opleiding van specialisten en anderen beroepsgroepen waardoor “state of the art” kennis beschikbaar is in de organisatie. Er is een wetenschappelijke bibliotheek met ruime collectie raadpleegbaar. Daarnaast faciliteert Vincent van Gogh (patiëntgebonden) wetenschappelijk onderzoek ten behoeve van kennisontwikkeling en verbetering van kwaliteit van zorg. Vanuit het stafconvent wordt kennisdeling eveneens gestimuleerd (referaten, symposium).

Ook binnen Centiv zijn de registratie en herregistratie eisen in de verschillende kwaliteitsregisters

vastgelegd in de functiebeschrijvingen. Om bevoegd te blijven moeten regiebehandelaren periodiek bijscholings/ervarings“punten” halen behorend bij hun beroepsgroep. Als ze deze ervarings- of bijscholingspunten niet behalen dan worden ze (tijdelijk) geschorst van werkzaamheden totdat ze weer voldoen aan de geldende eisen. Er wordt periodiek gecheckt of behandelaren geen registratieproblemen hebben.

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 Vincent van Gogh Instituut 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):

- Binnen Vincent van Gogh, met inbegrip van Centiv en GGZ Momentum, is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

De regiebehandelaar draagt zorg voor een informatieoverdracht (met (veronderstelde) toestemming van de patiënt) en geeft alle relevante informatie aan andere behandelaren die bij de zorgverlening aan deze patiënt betrokken zijn.

De (mede)behandelaar draagt zorg voor een informatieoverdracht (met toestemming van de patiënt) en geeft alle relevante informatie aan de regiebehandelaar.

Bij (on)voorzien afwezigheid draagt de regiebehandelaar zorg voor een adequate overdracht en voor toegankelijke informatie ten behoeve van degene(n) die hem waarneemt (waarnemen) of vervangt (vervangen).

Patiënten worden binnen Vincent van Gogh behandeld in teams bestaande uit professionals met verschillende deskundigheid. Het uitwisselen van informatie onder de professionals die direct bij de behandeling betrokken zijn vindt plaats in zogenaamde “multidisciplinaire teams” (teams bestaande uit medewerkers met verschillende expertise). Een multidisciplinair team bestaat altijd uit ten minste een psychiater en/of een klinisch (neuro) psycholoog aangevuld door een andere medewerker. Er zijn enkele vaste terugkerende multidisciplinaire overlegsituaties geldend voor alle zorg- en behandelteams. Deze zijn:

- Multidisciplinaire intake-/indicatiebespreking
- Behandelevaluatie (periodieke bespreking van de behandelresultaten zoals geformuleerd in het behandelplan)

Beide overlegvormen vinden wekelijks plaats binnen alle teams van poliklinische afdelingen. Binnen de klinische afdelingen vinden er wekelijks behandelbeoordelingen plaats in multidisciplinaire vorm.

Van alle patiënten in behandeling bij Vincent van Gogh wordt door de regiebehandelaar een dossier aangelegd. Binnen Vincent van Gogh wordt gewerkt met een elektronisch patiënten dossier (EPD) waarin alle inzichten over de behandeling worden opgetekend. Alleen direct bij de behandeling betrokken medewerkers van Vincent van Gogh hebben toegang tot dit dossier en verwerken in dit dossier de ontwikkelingen met betrekking tot de behandeling en ontwikkelingen van invloed op de behandeling.

Bij Centiv wordt grotendeels monodisciplinaire zorg geleverd en wanneer deze multidisciplinair is dan vindt afstemming plaats in werkoverleg, intervisie of supervisiegesprekken.

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

Binnen Vincent van Gogh

De zorg vanuit Vincent van Gogh wordt afgeschaald als:

- De zorgvraag is afgenomen zodanig dat er geen belemmering in het dagelijks functioneren meer optreedt.
- De behandeldoelen uit het behandelplan zijn gehaald.

- De zorgvraag een lagere zorg-/behandelintensiteit verlangt.

Afschalen van de zorg vindt altijd plaats in overleg met de patiënt en/of wettelijk vertegenwoordiger naar aanleiding van de behandelevaluatie. In afstemming met de cliënt en diens huisarts/verwijzer worden afspraken gemaakt met betrekking tot een doorverwijzing waarbij wordt afgesproken wie de verwijzing uitvoert. Bij afschalen van zorg naar een lagere zorgintensiteit ontvangt de cliënt en diens huisarts (verwijzer) het advies om afgeschaalde zorg uit te laten voeren door:

- De generalistische basis ggz;
 - De praktijkondersteuner ggz in de huisartsenpraktijk en het wijkteam;
 - Of anders overeengekomen.
- Opschalen van de zorg.

Binnen Vincent van Gogh kan er aanleiding zijn om de zorg op te schalen. Enkele van deze aanleidingen zijn:

- Ondanks de behandeling, het blijven bestaan of verergeren van de zorgvraag.
- De zorg-/behandelvraag verlangt een meer intensieve aanpak.
- Er is sprake van een hoog suïciderisico.
- Er is (hoog)specialistische consultatie nodig op het gebied van diagnostiek of tijdelijke overname van behandeling.

Per situatie zal op basis van onder andere de bovengenoemde aanleidingen en/of de behandelevaluatie, de behandelverantwoordelijkheid van de indicierend regiebehandelaar en de individuele behoeften van de patiënt op maat en in overleg met de patiënt en/of wettelijk vertegenwoordiger worden opgeschaald. Bij het opschalen van de zorg binnen Vincent van Gogh geldt het zogenaamde “Stepped Care” principe. Indien het zorgaanbod van Vincent van Gogh niet leidt tot vermindering van de zorgvraag kan afschaling van zorg worden overwogen.

Binnen Centiv

- Afschalen van zorg

Wanneer de zorgvraag zodanig is afgenomen dat er geen grote ervaren belemmering in het dagelijks functioneren meer optreedt of wanneer het gaat om weinig frequente chronische begeleiding die prima door een praktijkondersteuner bij de huisarts (POH GGZ) zou kunnen plaatsvinden, wordt doorverwezen naar de POH GGZ. Een behandeltraject heeft een maximale looptijdstreeftijd. Dit helpt ons in de gaten te houden dat we niet langer behandelen dan wenselijk is.

- Opschalen van zorg

Wanneer de zorgvraag blijft bestaan of verergerd, ondanks de behandeling, of indien er nieuwe zorgvragen in beeld komen die een multidisciplinaire aanpak (meer een team) vergen of intensievere zorg nodig is, of als er sprake is van een hoger suïcide risico, dan wordt verwezen naar specialistische ggz. Dit moet via een verwijzing van de huisarts of de regiebehandelaar, en vaak geven we daarbij advies voor een vervolgbehandeling waarvan wij denken dat die het beste aansluit. Centiv doet bij voorkeur geen overbruggingszorg en zal dus meestal een beroep doen op een andere partij om te overbruggen tot het moment dat er bij de specialistische ggz plaats is en dan afsluiten. Wanneer het niet mogelijk blijkt om een partij te vinden om te overbruggen, dan zal Centiv de overbrugging verzorgen tot het moment van intake bij de specialistische ggz.

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

Binnen Vincent van Gogh

Op initiatief van de regiebehandelaar worden de volgende stappen in de escalatieprocedure doorlopen:

1. Collegiale raadpleging bij collega buiten het behandelteam.

Bij onvoldoende resultaat:

2. Wordt het verschil van inzicht voorgelegd aan de Directeur Zorginhoud van de betreffende Business Unit.

Bij onvoldoende resultaat:

3. Voorleggen het verschil van inzicht aan de geneesheer-directeur. Deze is conform de Wet verplichte ggz verantwoordelijk voor de algemene gang van zaken op het terrein van zorg en de verlening van verplichte zorg.

Binnen Centiv

Op initiatief van de regiebehandelaar worden de volgende stappen in de escalatieprocedure doorlopen:

1. Collegiale raadpleging bij collega buiten het behandelteam.

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):

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/over-ons/zorgcommissies/geestelijke-gezondheidszorg/>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl/over-ons/commissies/geestelijke-gezondheidszorg/>

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://www.vvgi.nl/organisatie/wachttijden/>
<https://www.centiv.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 patiënt):

Aanmelding bij Vincent van Gogh:

Een aanmelding geschiedt altijd door een verwijzer. Verwijzers kunnen zijn: ggz-regiebehandelaar, huisarts, medisch specialist en klinisch (neuro)psycholoog. Voor het aanmelden van

patiënten/cliënten door de verwijzer heeft Vincent van Gogh één voordeur als centrale ingang. De verwijzer kan de patiënt/cliënt bij voorkeur aanmelden via Zorgdomein™. Is de verwijzer niet aangesloten bij Zorgdomein™, dan kan de aanmelding ook per e-mail worden verzonden. Binnen twee werkdagen is er vanuit het Voordeurteam contact met de patiënt/cliënt over de aanmelding. En bij vragen of onduidelijkheden, indien nodig, ook met de verwijzer. Het voordeurteam vraagt aan de aangemelde patiënt/cliënt of deze eerder in zorg is geweest bij Vincent van Gogh en indien hier bevestigend op wordt geantwoord wordt gevraagd of de intakefunctionaris het voorgaande dossier mag inzien. Na triage door het Voordeurteam worden patiënten/cliënten toegewezen aan een afdeling. Binnen deze afdeling wordt tevens een voorlopige regiebehandelaar toegewezen. Vanuit de toegewezen afdeling wordt na overname van de aanmelding een uitnodiging verstuurd aan de patiënt/cliënt voor een kennismaking en intakegesprek. In deze fase ontvangt de patiënt/cliënt tevens schriftelijke informatie aangaande diens rechten en plichten en worden de leveringsvoorwaarden overhandigd.

Aanmelden bij Centiv:

Een aanmelding geschiedt altijd door een verwijzer. Verwijzers kunnen zijn: huisarts, ggz-regiebehandelaar, bedrijfsarts en/of medisch specialist. Voor het aanmelden van patiënten/cliënten door de verwijzer heeft Centiv één voordeur als centrale ingang. De verwijzer kan de patiënt/cliënt bij voorkeur aanmelden via Zorgdomein™. Is de verwijzer niet aangesloten bij Zorgdomein™, dan kan de aanmelding ook per fax of per e-mail worden verzonden. Binnen twee werkdagen is er vanuit het Voordeurteam contact met de patiënt/cliënt over de aanmelding. En bij vragen of onduidelijkheden, indien nodig, ook met de verwijzer. Na triage door het Voordeurteam worden patiënten toegewezen aan een regiebehandelaar. Na succesvolle triage wordt een uitnodiging verstuurd aan de patiënt/cliënt voor een intakegesprek.

14b. Binnen Stichting Vincent van Gogh Instituut 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. Indicatiestelling

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)

Binnen Vincent van Gogh

Tijdens een intake heeft de patiënt/cliënt en diens naastbetrokkene te maken met een indicierend regiebehandelaar en coördinerend regiebehandelaar. Deze functies kunnen verenigd zijn in één persoon. De intaker zal met de patiënt/cliënt in gesprek gaan en de zorgvraag/-vragen samen met de patiënt/cliënt in kaart brengen. Tevens geeft de intaker de patiënt/cliënt informatie over rechten en plichten en de intakeprocedure. Bij de intake legt Vincent van Gogh vast wie verantwoordelijk is voor de patiënt/cliënt en wie als aanspreekpunt fungeert in de periode tussen de intake en aanvang van de behandeling. Tijdens de intake wordt de patiënt/cliënt geïnformeerd over deze afspraken net zoals over hoe te handelen wanneer in deze periode de toestand van patiënt/cliënt verergert. De indicierend regiebehandelaar zal zich onder andere richten op het doen van diagnostisch onderzoek en is tevens procesverantwoordelijk.

Gedurende de intakefase is de regiebehandelaar verantwoordelijk voor:

- De inzet van betrokken zorgverleners en betreft deze alleen op basis van bevoegdheid en bekwaamheid voor het zelfstandig uitvoeren van een deel van de behandeling;
- Dossiervorming zodanig dat deze voldoet aan de gestelde minimale eisen.
- Het zich laten informeren door andere bij de behandeling betrokken zorgverleners, dit met

toestemming van patiënt. Dit zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de patiënt en passend bij de doelstelling van de intakefase.

- Goede communicatie met en informatieverstrekking aan de patiënt en eventueel diens naasten (als de patiënt hiertoe toestemming heeft gegeven) over het beloop en de uitkomsten van de intakefase.

Binnen Centiv

De intaker zal met de patiënt in gesprek gaan en de zorgvraag/-vragen samen met de patiënt in kaart brengen. Tevens geeft de intaker de patiënt informatie over rechten en plichten en de intakeprocedure.

Gedurende de intakefase is de indicierend regiebehandelaar verantwoordelijk voor:

- Eventueel de inzet van betrokken zorgverleners en betreft deze alleen op basis van bevoegdheid en bekwaamheid voor het zelfstandig uitvoeren van een deel van de behandeling of diagnostiek. Dossiervorming zodanig dat deze voldoet aan de gestelde minimale eisen. Centiv legt zo min mogelijk vast om te voorkomen dat zorgverleners teveel met administratie bezig zijn.
- Het zich laten informeren door andere eventueel bij de behandeling betrokken zorgverleners. Dit zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de patiënt en passend bij de doelstelling van de intakefase.
- Goede communicatie met en informatieverstrekking aan de patiënt en eventueel diens naasten (als de patiënt hiertoe toestemming heeft gegeven) over het beloop en de uitkomsten van de intakefase. Meestal wordt de beschrijvende (werk)diagnose (DSMV) en het behandelplan al in de intake bepaald samen met de patiënt. In sommige gevallen is eerst overleg met collega's nodig of aanvullende diagnostische testen. In het geval dat een medebehandelaar of behandelaar in opleiding de diagnostiek of intake doet wordt de diagnose in eerste instantie een zogenaamde "werkhypothese" die later door een indicierend regiebehandelaar kan worden bevestigd, nadat deze regiebehandelaar met de patiënt direct contact heeft gehad.

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):

Binnen Vincent van Gogh:

- Het behandelplan wordt als volgt opgesteld:

Tijdens de intake wordt op basis van de aard van de problematiek en de inbreng van de patiënt een eerste aanzet gegeven voor het concept behandelplan. Binnen Vincent van Gogh vinden we het van belang dat een behandelplan tot stand komt door inbreng van twee partijen namelijk de patiënt en de behandelaar. Dit behandelplan wordt besproken in een multidisciplinair overleg, een behandelteam met medewerkers vanuit verschillende deskundigheden.

Tijdens deze bespreking worden de volgende zaken doorgenomen:

- Het behandelplan wordt afgestemd op de zorgvraag;
- De coördinerend regiebehandelaar wordt vastgesteld (de patiënt kan tijdens de intake voorkeur aangeven voor man of vrouw of een voor hem/haar bekende hulpverlener uiteraard binnen de mogelijkheden van de zorgaanbieder);
- De eerste behandel-evaluatiedatum wordt vastgesteld;
- Het behandelplan wordt vastgesteld.

In een behandeladviesgesprek licht de intake functionaris het behandelplan toe, geeft uitleg over het behandelplan en de wachttijd voor behandeling. Tijdens dit gesprek wordt na akkoord van de patiënt het behandelplan vastgesteld. De behandeling kan beginnen zodra er plaats is. De huisarts/verwijzer wordt vervolgens geïnformeerd over de intake, bevindingen en het overeengekomen behandelplan. Dit gebeurt op grond van (veronderstelde) toestemming van de betrokken patiënt of diens wettelijke vertegenwoordiger.

Binnen Centiv:

Het behandelplan wordt als volgt opgesteld:

- Bepalen van de hulpvraag samen met de patiënt;

- Bepalen van de diagnose (wat is er globaal aan de hand?);
- In kaart brengen van eventuele risico's of contra-indicaties voor behandeling(vormen);
- Bepaling van de therapievorm en verwachte duur van de behandeling. Bij verschillende alternatieve behandelvormen dan bepalen patiënt en behandelaar samen welke vorm gekozen wordt;
- Inzet eventuele andere (mede)behandelaren van Centiv in het traject;
- Inzet eventuele andere personen (familie, bedrijfsarts, psychiater, wijkteam gemeente, et cetera);
- Bepaling van eventuele overlegmomenten met andere betrokken bij het proces.

Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is altijd de regiebehandelaar. Deze blijft verantwoordelijk voor het behandelproces (ook al vindt eventueel een inzet van andere disciplines plaats). Patiënt en behandelaar moeten samen instemmen met het behandelplan.

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 centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar:

Binnen Vincent van Gogh wordt zorg verleend vanuit multidisciplinaire teams. Vaak zijn er meerdere zorgverleners betrokken bij de behandeling. Daarom vindt Vincent van Gogh het van belang dat één van hen het gehele zorgproces coördineert en eerste aanspreekpunt is voor de patiënt en zijn naasten en/of wettelijk vertegenwoordiger. Deze persoon noemen we de coördinerend regiebehandelaar. De indicierend regiebehandelaar is ervoor verantwoordelijk dat alle behandelonderdelen bijdragen aan de behandeldoelstelling (integraliteit van het behandelproces). De coördinerend regiebehandelaar is voor alle betrokkenen, inclusief de patiënt en diens naasten, het centrale aanspreekpunt. Bij verschil van mening of onenigheid tussen medebehandelaar en de patiënt, kan de patiënt dit bespreken met de indicierend en/of coördinerend regiebehandelaar waarna bemiddeling plaats kan vinden tussen patiënt en medebehandelaar. De coördinerend regiebehandelaar is passend bij het type behandeling en patiënt

Binnen Centiv ziet de regiebehandelaar toe op de kwaliteit van het behandelplan en de instemming met het behandelplan vanuit de patiënt. De regiebehandelaar blijft beschikbaar voor de patiënt en een eventuele medebehandelaar tijdens het behandeltraject en zal het eerste aanspreekpunt zijn voor klachten. Wanneer een medebehandelaar wordt ingezet in een behandeltraject, dan staat de regiebehandelaar in voor de bekwaamheid van die medebehandelaar. De regiebehandelaar zal regelmatig overleg voeren met eventuele mede behandelaren.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Stichting Vincent van Gogh Instituut als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

- De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt binnen Vincent van Gogh, met inbegrip van Centiv en GGZ Momentum, als volgt gemonitord:

De voortgangsevaluatie is altijd een onderdeel van ieder behandelcontact. De behandelaar vraagt er naar hoe het de patiënt sinds het laatste behandelcontact is vergaan en wat hij/zij aan dit contact heeft gehad.

Binnen Centiv worden vragenlijsten afgenomen ROM (Routine Outcome Monitoring). Aan de hand van, door de patiënt of diens behandelaar ingevulde, gestandaardiseerde vragenlijsten wordt op vaste momenten tijdens de behandeling "gemeten" hoe het er met de patiënt voor staat. De uitkomsten van de ROM worden met de patiënt besproken en worden gebruikt tijdens de behandelbeoordelingen.

Regelmatig evalueert de regiebehandelaar samen met de patiënt en eventueel zijn/haar naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Tijdens deze individuele evaluatie met de patiënt wordt gekeken in hoeverre de doelstelling, die in het behandelplan zijn vastgelegd, behaald zijn. Indien nodig kan het behandelplan na afloop van een behandelbeoordeling worden bijgesteld. Als dit gebeurt, dient de patiënt hernieuwd in te stemmen met het behandelplan. Binnen de specialistische ggz, geleverd door Vincent van Gogh, vinden tevens multidisciplinaire

behandelevaluaties plaats. Periodiek wordt op vooraf vastgestelde momenten (ten minste één maal per lopende behandeling of één maal per jaar) de behandeling in een multidisciplinair team geëvalueerd. Op basis hiervan kunnen behandeldoelen en behandeling worden bijgesteld of besloten worden tot beëindiging van de behandeling, omdat de behandeldoelen zijn behaald. De tevredenheid van patiënten over de behandeling wordt gemeten met de zogenaamde "CQi" vragenlijst gedurende en/of na afloop van de behandeling. De resultaten van de CQi worden gebruikt om de zorgverlening te verbeteren.

16d. Binnen Stichting Vincent van Gogh Instituut 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):

Binnen Vincent van Gogh:

Deze evaluatie met de patiënt en eventueel zijn/haar naasten voert de indicierend regiebehandelaar altijd gelijktijdig (patiënt en naasten zijn in de bespreking aanwezig) of als dit niet haalbaar is vanwege de belastbaarheid van patiënt of de complexiteit van de diagnostiek zo kort mogelijk na de multidisciplinaire behandel-evaluatie zoals eerder beschreven.

Binnen Centiv:

Deze evaluatie met de patiënt en eventueel zijn/haar naasten voert de regiebehandelaar altijd na de behandel-evaluatie zoals beschreven onder 16.c. Tijdens deze evaluatie wordt eventueel gemeten voortgang uit de ROM besproken in relatie tot de in het behandelplan opgestelde behandel-doelen

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

- De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Vincent van Gogh, met inbegrip van Centiv en GGZ Momentum, op de volgende manier gemeten:

Binnen Vincent van Gogh en Centiv wordt cliënttevredenheid in de zorg minimaal jaarlijks gemeten met de CQ-index (Consumer Quality). Dit meten is geïntegreerd in de ROM-systematiek. Naast meten van tevredenheid zal in ieder geval de regiebehandelaar in de evaluaties de patiënt vragen naar diens tevredenheid en vragen om feedback.

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):

Zowel binnen Vincent van Gogh, GGA Momentum als binnen Centiv worden afsluitende gesprekken gevoerd met de cliënt.

Tijdens dit gesprek tussen de patiënt en de regiebehandelaar worden afspraken gemaakt over een eventueel advies en vervolgstappen. Tevens wordt de patiënt uitleg gegeven over het informeren van de vervolgbehandelaar of de verwijzer. Deze informatie wordt verstrekt op grond van (veronderstelde) toestemming.

Informeren van de vervolgbehandelaar/verwijzer: De vervolgbehandelaar/verwijzer wordt schriftelijk geïnformeerd over de aanleiding tot behandelen, de voortgang van de behandeling en de behandeluitkomsten. Indien vervolgbehandeling wordt geadviseerd wordt dit advies besproken met de cliënt en dienst verwijzer en daarna in dezelfde brief geplaatst. De patiënt kan en mag bezwaar maken tegen het informeren van de verwijzer of vervolgbehandelaar. Dit kan en mag de patiënt doen zonder opgaaf van redenen. Het belang van een zorgvuldige overdracht van behandelinformatie is gelegen in het optimaliseren van de aansluiting van vervolg zorg op de gegeven behandeling.

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:

Ondanks de goede zorg, het behaalde herstel en het wederzijdse vertrouwen dat dit herstel zal blijven aanhouden kan het zich voordoen dat er sprake is van een terugval of zelfs een crisis.

Patiënten en/of hun naasten kunnen, als er zich een vergelijkbare situatie voordoet contact opnemen met de huisarts of de huisartsenspoedpost waarna de huisarts of diens waarnemer met de patiënt en aan de hand van de situatie kan besluiten om de patiënt weer opnieuw aan te melden. Bij Centiv is hoog risico op suïcide een exclusie criterium, dus dan is daarna in de meeste gevallen specialistische ggz aan zet. Vanaf 1 januari 2020 geldt conform de Wvvgz dat iedere burger een melding kan doen bij de gemeente als er zorgen zijn om de medemens. Is er sprake van een psychiatrische crisis kan de huisarts besluiten om de crisisdienst van Vincent van Gogh te raadplegen opdat deze de psychiatrische crisis kunnen beoordelen en er direct beleid gemaakt kan worden ter stabilisatie.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting Vincent van Gogh Instituut:

J. Tijhuis

Plaats:

Venray

Datum:

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.