

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: Treant Zorggroep
Hoofd postadres straat en huisnummer: Dr. G.H. Amshoffweg 4
Hoofd postadres postcode en plaats: 7909AA Hoogeveen
Website: <https://www.treant.nl>
KvK nummer: 01170406
AGB-code 1: 41410304

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: J.A. Sietsma
E-mailadres: j.a.sietsma@treant.nl
Tweede e-mailadres: psychologiecarehoogeveen@treant.nl
Telefoonnummer: 0528286111

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.treant.nl/wonen-zorg/locaties/weidesteyn>

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.:

Treant Zorggroep bestaat uit 20 locaties, in Zuidwest- en Zuidoost-Drenthe. Dit zijn voornamelijk woonwijkcentra en twee centra voor hoog complexe, chronische- en revalidatiezorg. Wij leveren een breed aanbod van diensten op het gebied van verpleging en verzorging. Van permanente bewoning met intensieve zorg en begeleiding tot revalidatie, tijdelijke zorg en dagbehandeling. Wij zijn gespecialiseerd in complexe zorg en behandeling aan volwassenen en ouderen.

Vanuit Treant Zorggroep wordt extramurale behandeling geboden door diverse behandelaren gespecialiseerd in de ouder wordende mens. Er wordt nauw samengewerkt tussen de diverse disciplines, zoals specialisten oudergeneeskunde, logopedie, fysiotherapie, ergotherapie, psychomotore therapie, maatschappelijk werk etc. Onze psychologen zijn met name gespecialiseerd in de behandeling van ouderen met psychische klachten (angsten, depressiviteit en somberheid, rouw- en verwerkingsproblemen, etc.) en klachten die samenhangen met specifieke aandoeningen zoals dementie, beroerte, Parkinson, Huntington en niet-aangeboren hersenletsel. De psychologische

behandeling is toegankelijk vanuit de basisGGZ.

Naast de samenwerking tussen de verschillende disciplines die werken bij Treant Zorggroep, is er samenwerking met ziekenhuizen en verwijzers zoals huisartsen, specialisten en andere behandelaren

in de eerste lijn. Zoals huisartsen regio De Wolden/Hoogeveen, GGz-Drenthe, UNO-UMCG.

We participeren in diverse netwerken zoals ParkinsonNet, Netwerk Palliatieve Zorg, hersenletselnetwerknood etc.

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

Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Delirium, dementie en overig
Alcohol
Overige aan een middel
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Genderidentiteitsstoornissen
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Seksuele problemen
 Slaapstoornissen
Somatoform

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

Nee

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

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Binnen Treant Zorggroep wordt er nauw samengewerkt tussen de diverse disciplines, zoals specialisten oudergeneeskunde, logopedie, fysiotherapie, ergotherapie, psychomotore therapie, maatschappelijk werk etc. Naast de samenwerking tussen de verschillende disciplines die werken bij Treant Zorggroep, is er samenwerking met ziekenhuizen en verwijzers zoals huisartsen, specialisten en andere behandelaren in de eerste lijn. Zoals huisartsen regio De Wolden/Hoogeveen, GGz-Drenthe, UNO-UMCG. We participeren in diverse netwerken zoals ParkinsonNet, Netwerk Palliatieve Zorg, etc.

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. Treant Zorggroep heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:
GZ-psycholoog

6b. Treant Zorggroep heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:
GZ-psycholoog
Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:
GZ-psycholoog

7. Structurele samenwerkingspartners

Treant Zorggroep 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)):

Huisartsen regio Hoogeveen/de Wolden <https://www.huisartsenpraktijkzuidwolde.nl/over-ons/medewerkers/huisartsen>

Huisartsenzorg Drenthe (HZD) en GGz drenthe
<https://www.hzd.nu/>

Transmuraal overleg huisartsen en specialisten <https://www.treant.nl/professionals/transmuraal-coordinatiecentrum-treant-tcct>

GGz- Drenthe Ouderen
Sarkow
UNO/UMCG
Casemanagers Dementie Hoogeveen en omstreken

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Treant Zorggroep 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.

In het kader van reflectie organiseert Treant multidisciplinaire intervisiebijeenkomsten waarbij complexe casuïstiek wordt besproken. Dit komt de zorg van onze klanten ten goede, omdat er vanuit meerdere invalshoeken gekeken wordt. Alle regiebehandelaren nemen minimaal twee keer per jaar deel aan een lerend netwerk.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Treant Zorggroep ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De gezondheidszorgpsychologen zijn BIG-geregistreerd. Zij scholen zich regelmatig bij op, voor hun vakgebied, relevante onderwerpen. Binnen de vakgroep wordt de deskundigheid bevorderd en geborgd door onder andere intervisie en scholing. De psychologen hebben ieder een eigen professionele verantwoordelijkheid ten aanzien van deskundigheid en herregistratie. De eisen vanuit de BIG en beroepsverenigingen (NIP, NVGzP) zijn hierin leidend.

Jaarlijks vinden functioneringsgesprekken plaats met de leidinggevende van de Dienst Behandeling. Het toezicht op de bevoegdheid en bekwaamheid van de zorgverleners berust bij bestuurders en directie van Treant Zorggroep. Zij kunnen dit toezicht delegeren naar de leidinggevenden van de afdelingen.

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

De psychologen zijn lid van beroepsverenigingen zoals NIP, NVGzP. Standaarden en richtlijnen vanuit de beroepsverenigingen aangegeven worden gehanteerd. De psychologen werken volgens de beroepscode / beroepsethiek van het NIP. Er is deelname aan regiogroep sectie ouderenpsychologie noord.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

GZ-psychologen volgen scholing en doen werkervaring op volgens de eisen van het BIG-register en beroepsverenigingen.

Medewerkers die werkzaam zijn in een functie waarbij registratie in een kwaliteits- of BIG-register vereist is, worden hierin door de organisatie gefaciliteerd. Treant Zorggroep biedt haar medewerkers opleidings- en scholingsmogelijkheden en ziet toe op (her)registratie in het BIG-register.

Jaarlijks wordt een nieuw opleidingsplan gemaakt voor de vakgroep psychologie om zo de deskundigheid te bevorderen en kwaliteit te borgen.

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 Treant Zorggroep 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):

Tussen de GZ-psychologen vindt tweewekelijks overleg plaats voor overdracht en uitwisseling van informatie. Dit wordt vastgelegd in het dossier.

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

Na verwijzing zal de behandelaar (GZ-Psycholoog) in de diagnostische fase onderzoeken of er inderdaad sprake is van een DSM-benoemde stoornis. De behandelaar bepaalt ook voor welk zorgproduct een cliënt in aanmerking komt.

Als tijdens de intakefase blijkt dat er geen DSM-diagnose kan worden gesteld, wordt de cliënt terug verwezen naar de huisarts/POH-GGz.

Als tijdens intakefase of behandel fase blijkt dat er sprake is van ernstige klachten en complexe problematiek, wordt cliënt terug verwezen naar de huisarts of doorverwezen naar de Specialistische GGz (SGGz). Als exclusiecriteria voor behandeling in de BasisGGz worden hierbij gehanteerd:

- ernstige zelfverwaarlozing of verwaarlozing van naasten
- ernstige gedragsproblemen
- automutilatie
- huiselijk geweld
- crisisgevoeligheid.
- suïcidaliteit (bv plannen gemaakt, eerder een poging gedaan), dreigende impulsdoorbraken, decompensatie
- ernstige (vitale) depressie
- floride psychotische fenomenen/Schizofrenie, DIS
- ernstige eetproblematiek en/of ondergewicht
- verslavingen (verslaving tot voor een jaar geleden aanwezig)
- persoonlijkheidsstoornis (volledig beeld)
- dementieel beeld

Als bij afsluiten van een behandeltraject blijkt, dat de klachten niet afnemen/zijn toegenomen, kan worden terug verwezen naar de huisarts of doorverwezen naar de SGGz.

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

In het geval dat, binnen een behandeltraject Basis-Ggz, de regiebehandelaar en een medebehandelaar een verschil van inzicht hebben over het uitvoeren van een zorgproces, zal een collega GZ-psycholoog worden betrokken. Deze zal, als onafhankelijke derde, werken aan het bereiken van de gewenste overeenstemming.

Mocht deze overeenstemming niet worden bereikt, dan zal de leidinggevende hiervan op de hoogte worden gesteld.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

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

Ja

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

Ja

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

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):

Link naar klachtenregeling: <https://www.treant.nl/over-treant/kwaliteit/ervaringen-en-klachten>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissiezorg

Contactgegevens: <https://degeschillencommissiezorg.nl>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.treant.nl/over-treant/kwaliteit/ervaringen-en-klachten>

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.treant.nl/wonen-zorg/specialismes/psychologie/contact-en-aanmelding>

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):

Via de post, per mail of fax komt de verwijzing van de arts binnen bij het medisch secretariaat of rechtstreeks bij de GZ-psychologen. Binnen de vakgroep wordt afgestemd welke GZ-psycholoog de verwijzing oppakt, deze psycholoog maakt de afspraak met de cliënt voor intake. De betreffende GZ-psycholoog treedt vanaf dat moment op als regiebehandelaar en voert de intake en de behandeling uit. De communicatie met cliënt, verwijzer en medebehandelaren verloopt vanaf het plannen van de afspraak via de regiebehandelaar.

14b. Binnen Treant Zorggroep 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)

Nadat binnen de vakgroep psychologie is afgestemd welke GZ-psycholoog de aanvraag oppakt en regiebehandelaar wordt, neemt deze telefonisch contact op met de cliënt om een afspraak te maken voor intake. De regiebehandelaar verricht onderzoek en diagnostiek, soms wordt dit deels gedaan door een psycholoog in opleiding tot GZ psycholoog (PIOG) onder supervisie van de regiebehandelaar. Op basis van de hieruit verkregen informatie komt de regiebehandelaar tot een diagnose. Indien nodig wordt, met toestemming van de cliënt, overleg gepleegd met verwijzer of andere ter zake kundige behandelaar (specialist ouderengeneeskunde, specialist, huisarts, GZ-psycholoog). In een adviesgesprek wordt de cliënt op een voor hem/haar begrijpelijke wijze op de hoogte gebracht van de diagnose en behandel mogelijkheden.

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 wordt opgesteld door de regiebehandelaar (GZ-psycholoog) en met cliënt besproken, de behandeldoelen worden met cliënt afgestemd en er wordt uitleg gegeven over de gekozen behandeling. Het behandelplan bevat tenminste de hulpvraag van de cliënt, diagnose, behandeldoelen en behandelmethoden/activiteiten. Bij verandering van de gestelde doelen zal, in afstemming met de cliënt, het behandelplan worden aangepast.

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):

De behandeling wordt grotendeels door de regiebehandelaar (GZ-psycholoog) uitgevoerd. Soms wordt, met toestemming van de cliënt, een medebehandelaar (PIOG) betrokken voor het uitvoeren van een deel van de diagnostiek of behandeling)

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

Bij aanvang en na afloop van het behandeltraject vindt toetsing plaats volgens ROM. De voortgang van de behandeling wordt periodiek met de cliënt geëvalueerd en indien van toepassing vragenlijsten ingevuld en zo nodig met toestemming van cliënt met de afzonderlijke medebehandelaren besproken.

16d. Binnen Treant Zorggroep 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):

De voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling wordt tijdens de 5e sessie (en zo nodig vaker) met cliënt geëvalueerd, indien van toepassing met het (opnieuw) invullen van vragenlijsten.

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

Bij afsluiten van een behandeling wordt de cliënt gevraagd een tevredenheidslijst in te vullen.

17. Afsluiting/nazorg

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

Bij afsluiting van het behandeltraject worden de resultaten met cliënt besproken en een eventueel vervolg geadviseerd. Met toestemming van de cliënt wordt de verwijzer schriftelijk geïnformeerd. Als een cliënt niet akkoord gaat met het informeren van de verwijzer wordt deze schriftelijk op de hoogte gesteld van het proces zonder behandelinhoudelijke informatie.

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:

Cliënt wordt, bij terugval, geadviseerd contact op te nemen met de huisarts of andere verwijzer, eventueel voor een nieuwe aanmelding bij de regiebehandelaar. Deze laatste is ook beschikbaar voor overleg met verwijzer over een passend vervolgtraject.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Treant Zorggroep:

G. Krewinkel

Plaats:

Hoogeveen

Datum:

23-06-2022

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.