

Model kwaliteitsstatuut GGZ

1. Inleiding

Dit is het model kwaliteitsstatuut ggz. In dit model staat aangegeven wat Mind-Kracht in de ggz geregeld heeft op het gebied van kwaliteit en verantwoording om curatieve geestelijke gezondheidszorg in het kader van de Zorgverzekeringswet te kunnen verlenen. Het model kwaliteitsstatuut wordt gedragen door de beroeps- en brancheverenigingen in de ggz en is daarmee een veldnorm. Dit model is van kracht per 1-1-2017 voor alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen: generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet. Het opstellen van een eigen kwaliteitsstatuut op basis van dit model is voor een ggz-aanbieder verplicht doordat het is geplaatst op de transparantiekalender van het Zorginstituut. Het door Mind-Kracht ingevulde kwaliteitsstatuut borgt dat Mind-Kracht bewerkstelligt dat de juiste hulp, op de juiste plaats en door de juiste zorgprofessional, binnen een professioneel en kwalitatief verantwoord netwerk, wordt geleverd. Mind-Kracht bevordert daarmee gepaste zorg. Het kwaliteitsstatuut van Mind-Kracht is vastgelegd in publieke regelgeving en is openbaar.

2. Doelen van het kwaliteitsstatuut

Het kwaliteitsstatuut van Mind-Kracht is met name gericht op het transparant maken van de kwaliteit van het individuele professionele handelen en de inbedding van Mind-Kracht in een breder professioneel netwerk.

3. Algemene uitgangspunten

3.1 Cliënt centraal

Binnen Mind-Kracht heeft de cliënt te maken met één behandelaar in alle fasen van de behandeling. Deze behandelaar is daarmee automatisch de regiebehandelaar die uitvoering geeft aan de behandeling. Dit betekent een directe verantwoordelijkheid van de behandelaar ten aanzien van de relatie cliënt-behandelaar en de periodieke toets op de kwaliteit van die relatie. Binnen Mind-Kracht wordt zicht gehouden op de kwaliteit van de relatie door iedere sessie af te sluiten met de vraag of cliënt tevreden is met de sessie, iedere 3 maanden te evalueren (waarbij tevens de OQ-45 wordt afgenomen) en de cliënt de rapportage van iedere sessie te verschaffen.

3.2 Samenwerking vraagt goede afspraken

Indien de zorgbehoefte van de cliënt er om vraagt, zal Mind-Kracht andere zorgverleners inschakelen bij de behandeling. Mind-Kracht spreekt dan met de andere zorgverlener(s) af wie voor de cliënt regiebehandelaar is. Het kan ook zijn dat andere zorgverleners al bij de cliënt betrokken zijn. Er is dan sprake van verschillende behandelovereenkomsten met één cliënt. Mind-Kracht spant zich in om een constructieve (interdisciplinaire) afstemming of samenwerking tot stand te brengen. Hiervoor wordt vooraf schriftelijk toestemming van de cliënt gevraagd, daarin heeft de cliënt bij voorkeur ook zelf de regie. In het behandelplan en in algemene voorwaarden/afspraken van Mind-Kracht is opgenomen dat Mind-Kracht geen afspraken heeft met HAP, SEH en ggz-crisisdienst en dat cliënten in geval van crisis binnen kantooruren contact dienen te leggen met hun huisarts en buiten kantooruren met de huisartsenpost, zij zullen de cliënt verder helpen. Wanneer Mind-Kracht in geval van ziekte of vakantie gesloten is zal met cliënten besproken worden bij wie zij terecht kunnen, dit zal tevens worden ingesproken op de voicemail en kenbaar gemaakt worden via een automatische reply per e-mail. In geval van plotseling sluiten van Mind-Kracht wegens overlijden of andere calamiteiten is er een draaiboek beschikbaar. Huisartsen en POH GGZ in de regio bevinden zich, als verwijzende instanties, in het professionele netwerk van Mind-Kracht. Daarnaast heeft Mind-Kracht connecties met basis en specialistische GGZ instellingen in de regio aangaande eventuele doorverwijzingen.

3.3 Relatie tot wet- en regelgeving

Zorgverlening moet te allen tijde voldoen aan de professionele standaard en de stand van de wetenschap. Mind-Kracht richt de inhoud van de behandeling in binnen deze kaders, afgestemd op de zorgbehoefte van de cliënt. Mind-Kracht houdt zich daarbij aan wettelijk geregelde verantwoordelijkheden en bevoegdheden, die te allen tijde in acht dienen te worden genomen (zoals de WKKGZ, de Wet BIG, de WGBO).

4. Aanbod van zorg aan de patiënt/cliënt

In de Generalistische basis GGZ (GBGGZ) kan de GZ-psycholoog binnen Mind-Kracht als regiebehandelaar optreden, door te voldoen aan een aantal basis-kwaliteitseisen; De GZ-psycholoog binnen Mind-Kracht is opgenomen in het BIG-register, is minimaal 24 uur per week werkzaam binnen zowel de basis als specialistische GGZ en zal zich in 2017 herregisteren. De GZ-psycholoog van Mind-Kracht heeft geregeld intervisie/supervisie in loondienst dan wel met externe collega's. Mind-Kracht is aangesloten bij de beroepsvereniging; Nederlandse Vereniging Gezondheidszorg Psychologie (NVGzP). Mind-Kracht heeft in 2017 de visitatie basis van het Nederlands Instituut Psychologen (NIP) afgerond.

5. Werkwijze Mind-Kracht

5.1 Algemeen

Op de website van Mind-Kracht staat praktische informatie benoemd aangaande privacy en beroepsgeheim (www.mind-kracht.nl/werkwijze/), ontevredenheid/klachten (www.mind-kracht.nl/werkwijze/), vergoeding/tarieven en financiële regelgeving van een niet nagekomen afspraak (no show) (www.mind-kracht.nl/vergoeding-tarief/).

5.2 Voortraject bij verwijzer/huisarts

De cliënt wendt zich conform wet- en regelgeving op grond van een verwijzing tot Mind-Kracht. Het is de verantwoordelijkheid van de verwijzer dat de cliënt een verwijzing heeft die voldoet aan de daarvoor opgestelde veldnormen. Tot het moment dat de intake bij Mind-Kracht heeft plaatsgevonden is de verwijzer de eerstverantwoordelijke voor de cliënt. Op de website van Mind-Kracht (www.mind-kracht.nl/werkwijze/) is de wachttijd tot intake terug te vinden. De cliënt kan telefonisch of per e-mail contact leggen met Mind-Kracht voor het stellen van vragen aangaande behandeling en het maken van een afspraak voor een intakegesprek.

5.3 Aanmelding/Intake

Voorafgaand aan het intakegesprek zal cliënt gevraagd worden een gegevensvragenlijst met korte beschrijving van de klachten en klachtenlijst (OQ-45) in te vullen. Deze worden door de cliënt meegebracht naar het intakegesprek. De cliënt krijgt een intakegesprek met de intaker die ook de (regie)behandelaar zal zijn gedurende het verdere verloop van de behandeling. In de intake zal ingegaan worden op de klachten, het beloop, persoonlijke kenmerken en de hulpvraag, hierin zullen de ingevulde vragenlijsten worden betrokken. Naar aanleiding van het intakegesprek zal in overleg met cliënt een diagnose en behandelplan geformuleerd worden. Indien er sprake is van een behandelvoorgeschiedenis zal in overleg met cliënt (met schriftelijke toestemming) al dan niet voorinformatie ingewonnen worden, welke meegenomen zal worden in diagnose en behandelplan. Vervolgens zal de verwijzer, schriftelijk, op de hoogte worden gebracht van de bevindingen vanuit de intake. In hoeverre inhoudelijke informatie verstrekt wordt zal met de cliënt worden afgestemd.

5.4 Diagnostiek

Binnen Mind-Kracht wordt de diagnostiek in vrijwel alle gevallen uitgevoerd door de GZ-psycholoog. Dit gebeurt altijd transparant, expliciet verantwoord en conform regelgeving. Mind-Kracht kan en moet tevens andere professionals consulteren ten behoeve van de diagnostiek wanneer de

diagnostische vraag de bekwaamheid van Mind-Kracht overstijgt, dit geschied middels terugverwijzing naar de huisarts met het verzoek tot doorverwijzing naar een meer gespecialiseerde GGZ instelling.

5.5 Behandeling

Binnen Mind-Kracht voert de (regie)behandelaar de behandeling zelf uit. De behandelaar werkt conform de stand van de wetenschap en de professionele standaard (kwaliteitsstandaarden en overige voor de behandeling en beroepsgroep geldende richtlijnen en handreikingen). Wanneer er verschillende zorgaanbieders gelijktijdig bij de behandeling van de cliënt betrokken zijn is afstemming of samenwerking van belang, maar dit vereist ook instemming van de cliënt. Afspraken hierover worden opgenomen in het behandelplan. Mind-Kracht spant zich in voor het tot stand komen en onderhouden van die afstemming of samenwerking.

Het effect van de behandeling zal iedere sessie worden besproken, daarnaast vind er iedere 3 maanden een evaluatie plaats. Aan de evaluaties is de vragenlijst, OQ-45, gekoppeld (welke tevens voor intake zal worden afgenomen), om het klachtenniveau te monitoren.

5.6 Afsluiting/nazorg

De (regie)behandelaar van Mind-Kracht monitort met regelmaat de voortgang van de behandeling in relatie tot het behandeldoel. Hierbij wordt aangestuurd op gepast gebruik van zorg. In afstemming met de cliënt wordt de behandeling op een passend moment door de regiebehandelaar afgesloten. Er zal dan een afsluitend gesprek plaatsvinden, waarin wederom de OQ-45 zal worden afgesloten om het eindniveau van de klachten te kunnen bepalen. Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer. De verwijzer wordt bij afsluiting (schriftelijk) geïnformeerd; in hoeverre inhoudelijke informatie verstrekt wordt zal met de cliënt worden afgestemd. Ter afsluiting zal aan het einde van de behandeling de cliënttevredenheid worden gemeten met behulp van de CQI (kort), met als doel de cliënttevredenheid voor de toekomst te vergroten. Daarnaast kan de tevredenheid worden aangegeven op Zorgkaart Nederland.