

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling: Maatschap P&P Consult
Hoofd postadres straat en huisnummer: Sutton 15
Hoofd postadres postcode en plaats: 7327AB Apeldoorn
Website: <https://www.ppcnpc.nl>
KvK nummer: 56743718
AGB-code(s): 22220644

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: J.G.H.M. Koolen
E-mailadres: hans@ppcnpc.nl
Telefoonnummer: 0641602176

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://ppcnpc.nl/>

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

P&P Consult heeft de zorg zo ingericht dat de patiënt in staat wordt gesteld maximaal regie te voeren over de behandeling. Gezamenlijke besluitvorming door de patiënt en professional over de behandeling en de wijze waarop samenwerking met en ondersteuning van familie en/of naasten wordt ingevuld, is hiervoor een essentiële voorwaarde. Dit komt onder andere tot uitdrukking in de Algemene gedragscode P&P Consult. Alle voor patiënten benodigde informatie aangaande patiëntenrechten is beschikbaar via de website van P&P consult. Aanvullend daarop zijn uitgangspunten voor planning, uitvoering en evaluatie van zorg geprotocolleerd in richtlijnen en protocollen (zoals o.a.: nieuwe patiënt, intake SGGZ). Zorgverleners van P&P Consult functioneren in professionele netwerken binnen de gezondheidszorg en het sociale domein. Dit gegeven brengt met zich mee dat er een duidelijke rolverdeling tussen alle bij de behandeling betrokkenen zorgverleners vereist is; niet alleen als zij werkzaam zijn bij P&P als zorgaanbieder, maar ook bij afstemming en samenwerking met externe zorgaanbieders. In het laatste geval is er sprake van meerdere behandelovereenkomsten met de patiënt op hetzelfde moment of opeenvolgend op elkaar. In alle gevallen zijn afspraken vereist tussen zorgverleners over het vormgeven van de afstemming en samenwerking, over op- en afschalen en een goede overdracht. P&P Consult heeft goede samenwerkingsafspraken met Tactus Verslavingszorg in Apeldoorn en Deventer en GGNet Apeldoorn. Daarnaast is er samenwerking met het ADHD Kenniscentrum. Tijdens MDO, intervisie en supervisie wordt maandelijks/wekelijks en per patiënt hier aandacht aan besteed. Daarnaast stimuleert het bestuur van P&P Consult intercollegiale gesprekken tussen hulpverleners binnen- zowel als ook buiten de eigen organisatie.

5. Maatschap P&P Consult heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Maatschap P&P Consult terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Maatschap P&P Consult terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Psychiater, Psychotherapeut, Klinisch Psycholoog, GZ-Psycholoog, Verpleegkundig Specialist GGZ: in beginsel komt elke discipline in aanmerking om de functie van regiebehandelaar te vervullen, mits deze een – gegeven de aard van de zorgvraag en de setting waarin de zorg verleend wordt– relevante inhoudelijke deskundigheid bezit en er is voldaan aan de volgende voorwaarden: • Academische opleiding of daarmee vergelijkbaar niveau, welke onderworpen is aan een systeem van accreditatie en her-accreditatie en/of voorziet in gerichte bij- en nascholing; • BIG-registratie; • Relevante werkervaring; • Periodieke deelname aan een vorm van intervisie en intercollegiale toetsing.

8. Structurele samenwerkingspartners

Maatschap P&P Consult werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website): Zorgverleners van P&P Consult functioneren in professionele netwerken binnen de gezondheidszorg en het sociale domein. Dit gegeven brengt met zich mee dat er een duidelijke rolverdeling tussen alle bij de behandeling betrokkenen zorgverleners vereist is; niet alleen als zij werkzaam zijn bij P&P als zorgaanbieder, maar ook bij afstemming en samenwerking met externe zorgaanbieders. In het laatste geval is er sprake van meerdere behandelovereenkomsten met de patiënt op hetzelfde moment of opeenvolgend op elkaar. In alle gevallen zijn afspraken vereist tussen zorgverleners over het vormgeven van de afstemming en samenwerking, over op- en afschalen en een goede overdracht. P&P Consult heeft goede samenwerkingsafspraken met Tactus Verslavingszorg in Apeldoorn en Deventer en GGNet Apeldoorn. Daarnaast is er samenwerking met het ADHD Kenniscentrum. Tijdens MDO, intervisie en supervisie word maandelijks/wekelijks en per patiënt hier aandacht aan besteed. Daarnaast stimuleert het bestuur van P&P Consult intercollegiale gesprekken tussen hulpverleners binnen- zowel als ook buiten de eigen organisatie.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Maatschap P&P Consult ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

P&P consult heeft in haar beleidsplan, opleidingsplan, protocollen en informatiebeveiligingsbeleid beschreven: - toezicht op kwaliteit (en continuïteit daarvan) conform zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen en de mogelijkheid voor medewerkers om deskundigheid op peil te houden; - met welke andere zorgaanbieders hij reguliere samenwerkingsafspraken heeft en met welk doel; - hoe het overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren is geregeld (o.a. frequentie, wijze van verslaglegging); - welke regeling van toepassing is indien bij een zorgproces betrokken zorgverleners het onderling oneens zijn (escalatieprocedure); - hoe bewaakt wordt dat zorgverleners voldoen aan hun wettelijke dossierplicht; - hoe het dossiersysteem is ingericht zodanig dat de relevante gegevens toegankelijk zijn voor alle zorgverleners die betrokken zijn bij de zorgverlening aan de patiënt; - hoe hij wachttijden monitort en wachttijdinformatie voor patiënten en anderen toegankelijk maakt; - dat hij ROM-gegevens aanlevert aan SBG die op geaggregeerd niveau beschikbaar zijn ten behoeve van benchmarking.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

De behandelaar in de gespecialiseerde ggz die geboden wordt door P&P Consult, handelt in overeenstemming met de voor hem geldende standaard. Hij voert zijn aandeel in de behandeling uit

zoals vooraf vastgelegd in het individuele behandelplan, het zorgprogramma en/of zoals deze voortvloeien uit de wet- en regelgeving. Hij ontleent zijn verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor hij is opgeleid. Hij is gehouden zijn deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat hij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem als hulpverlener mogen worden gesteld. Intervisie en supervisie zijn hierbij essentiële instrumenten. Specifieke taken en verantwoordelijkheden van de behandelaar in de gespecialiseerde ggz: - De behandelaar geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan (delen van) het behandelplan; - De behandelaar is verantwoordelijk voor het eigen handelen; - Hij voorziet de regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie, zodat deze zijn verantwoordelijkheden kan waarmaken; - Hij volgt aanwijzingen van de regiebehandelaar op voor zover deze verenigbaar zijn met zijn/haar eigen deskundige oordeel en meldt expliciet bij de regiebehandelaar wanneer hij geen gevolg geeft aan diens aanwijzingen; - Bij afsluiting van zijn deel van de behandeling stelt hij de regiebehandelaar daarvan in kennis.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Indien meerdere zorgprofessionals als zorgverleners betrokken zijn bij de zorgverlening aan een patiënt is het van belang dat één van hen het zorgproces coördineert en eerste aanspreekpunt is voor de patiënt en zijn naasten en/of wettelijk vertegenwoordiger (uiteraard met inachtneming van de geheimhoudingsplicht). Dit is de regiebehandelaar. Indien zorg binnen het betreffende echelon door één zorgverlener wordt verleend, is deze per definitie de regiebehandelaar. De regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces. Daarnaast is hij voor alle betrokkenen, inclusief de patiënt en diens naasten, het centrale aanspreekpunt. De competenties van de regiebehandelaar moeten passend zijn bij het type zorgvraag, de gewenste behandeling en de doelgroep. In beginsel komt elke discipline in aanmerking om de functie van regiebehandelaar te vervullen, mits deze een – gegeven de aard van de zorgvraag en de setting waarin de zorg verleend wordt– relevante inhoudelijke deskundigheid bezit en er is voldaan aan de volgende voorwaarden: • Academische opleiding of daarmee vergelijkbaar niveau, welke onderworpen is aan een systeem van accreditatie en her-accreditatie en/of voorziet in gerichte bij- en nascholing; • BIG-registratie; • Relevante werkervaring; • Periodieke deelname aan een vorm van intervisie en intercollegiale toetsing. P&P Consult biedt opleidingsbudget aan elke behandelaar en ziet er op toe (ook door middel van in company opleiding) dat dit gebruikt wordt. P&P Consult controleert periodiek het lidmaatschap van alle behandelaren van een beroepsvereniging met klacht- en tuchtrecht zowel als ook het aanwezig zijn van een deontologische code binnen die verenigingen.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Upload van uw professioneel statuut op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Maatschap P&P Consult is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

In geval van interdisciplinaire dan wel multidisciplinaire behandeling geldt het volgende: • De regiebehandelaar heeft een wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling. • P&P Consult controleert of dit aandeel minstens de 10% norm haalt en eist van regiebehandelaren dat elke patiënt in MDO besproken wordt; Hij zorgt ervoor dat in samenspraak met de patiënt een behandelplan en overeenkomst wordt opgesteld. Hij draagt er zorg voor dat dit wordt uitgevoerd en – wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven – wordt bijgesteld.; • De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van alle zorgverleners die beroepshalve bij de behandeling van de patiënt betrokken zijn – en dus ook zijn eigen verrichtingen of activiteiten – op elkaar zijn afgestemd; • Wanneer meerdere zorgaanbieders tegelijkertijd bij de behandeling van de patiënt zijn betrokken, spant de regiebehandelaar zich in voor een goede samenwerking en afstemming, met toestemming van de patiënt; • Het is van essentieel belang dat in de behandeling

de juiste c.q. aangewezen deskundigheid wordt betrokken; • De patiënt dient in te stemmen, in samenspraak met P&P Consult, wie van de bij de behandeling betrokken zorgverleners als regiebehandelaar zal optreden; • 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 en is wel mogelijk of wenselijk in geval van: o een nieuwe fase van de behandeling o een wijziging in het behandelplan, met als gevolg wijziging van de zorgverlener(s) of van het zwaartepunt in de behandeling o op verzoek van de patiënt (met redenen omkleed) o 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. De regiebehandelaar coördineert de afstemming tussen alle betrokken zorgverleners en is verantwoordelijk voor de integraliteit van de behandeling. Het MDO (bij uitstek hiervoor geschikt) is gericht op overeenstemming door middel van gezamenlijke besluitvorming. Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling heeft de regiebehandelaar uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet eerder dan nadat alle betrokken deskundigen gehoord zijn. Indien een verschil van mening of inzicht niet op deze manier kan worden opgelost kan in escalatie dit worden voorgelegd aan het bestuur waarin de Geneesheer directeur zitting heeft. Zowel de regiebehandelaar als de overige bij de behandeling betrokken professionals kunnen hiervan gebruik maken. De regiebehandelaar draagt niet de verantwoordelijkheid voor de door andere zorgverleners tijdens het behandelingstraject uitgevoerde afzonderlijke verrichtingen en interventies. Daarvoor zijn en blijven die andere zorgverleners zelf ten volle verantwoordelijk, wel voor de indicatiestelling en toezicht op de kwaliteitsnormen van de desbetreffende behandelaar.

10c. Maatschap P&P Consult hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

De keuze om op- of af te schalen in de zorg is een vast onderdeel van de periodieke behandel-evaluatie. Wanneer blijkt dat er onvoldoende toegevoegde waarde is van de behandeling kan de behandeling worden bijgesteld, overgedragen of beëindigd. Indien de behandeling wordt bijgesteld leidt dit tot een hernieuwd behandelplan dat met de patiënt wordt afgestemd.

10d. Binnen Maatschap P&P Consult geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling heeft de regiebehandelaar uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet eerder dan nadat alle betrokken deskundigen gehoord zijn. Indien een verschil van mening of inzicht niet op deze manier kan worden opgelost kan in escalatie dit worden voorgelegd aan het bestuur waarin de Geneesheer directeur zitting heeft. Zowel de regiebehandelaar als de overige bij de behandeling betrokken professionals kunnen hiervan gebruik maken.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

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

Ja

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

Ja

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

Ja

11d. Maatschap P&P Consult levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

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

Naam instelling: Klachtencommissie P&P Consult

Contactgegevens: vertrouwenspersoon@ppcnpc.nl

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://ppcnpc.nl/ik-ben-patient/klachtencommissie-pp-consult>

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten

Contactgegevens

De geschillenregeling is hier te vinden:

Upload van uw geschillenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://ppcnpc.nl/>

14. Aanmelding en intake

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

De intake is een kennismaking tussen P&P Consult en patiënt. De patiënt en eventueel zijn naasten gaan na of P&P Consult voldoet aan zijn verwachtingen. Dit is tevens de fase waarin P&P Consult nagaat gaat of wij een effectief en doelmatig aanbod kunnen formuleren dat aansluit op de zorgbehoefte, wensen en mogelijkheden van de patiënt. Als wij geen passend aanbod hebben dat aansluit bij de zorgvraag van de patiënt, wordt de patiënt terug verwezen naar de verwijzer. Bij voorkeur met advies voor een beter passend behandelaanbod (bijvoorbeeld een ander echelon of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid). P&P Consult hanteert principieel dat de lijdenslast van de patiënt in overweging genomen dient te worden bij het besluit terug te verwijzen zonder hulp bij het zoeken naar een vervangende hulpverlener. Bij de intake is protocollair vastgelegd wie verantwoordelijk is voor de patiënt en wie als aanspreekpunt fungeert in de periode tussen de intake en aanvang van de behandeling. In de periode voor het MDO is dit de behandelaar die de intake heeft verricht. Vervolgens wordt in het MDO na de intake vastgelegd wie de regiebehandelaar is van de patiënt. De regiebehandelaar is vanaf dan verantwoordelijk voor de patiënt. De zorgaanbieder informeert de patiënt over deze afspraken. Ook bespreken professional en patiënt hoe te handelen wanneer in deze periode de toestand van patiënt verergert.

14b. Binnen Maatschap P&P Consult wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Maatschap P&P Consult is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

Tijdens intake wordt een en ander geprotocolleerd aan patiënt doorgegeven. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose waarbij de patiënt ook daadwerkelijk wordt betrokken via direct contact met de patiënt. Binnen de SGGZ worden alle intakes besproken in MDO, wordt een passende behandeling geïndiceerd en wordt de regiebehandelaar benoemd. De regiebehandelaar kan in samenspraak met de patiënt aanvullende diagnostiek indiceren. Het is mogelijk dat delen van het diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht. De patiënt heeft te allen tijde de mogelijkheid een andere zorgverlener te consulteren als hij dit wenst of als er een wettelijke basis voor is. De patiënt wordt op een voor hem begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld van de diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben. Hij krijgt een heldere omschrijving van de relevante zorgopties, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's en neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen) mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de patiënt. Mocht de patiënt niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de patiënt. Alle protocollen staan ter beschikking van behandelaren op het netwerk van P&P Consult en worden op verzoek van patiënt schriftelijk uitgereikt.

16. Behandeling

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

Binnen P&P Consult wordt in overeenstemming met de professionele standaard samen met de patiënt en eventueel zijn naasten, een behandelplan opgesteld. Het behandelplan bevat in ieder geval:

- De zo mogelijk 'SMART' geformuleerde doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde (te evalueren) periode gesteld, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de patiënt;
- de wijze waarop de zorgverlener en de patiënt de gestelde doelen trachten te bereiken;
- wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners, en wie de patiënt op die afstemming kan aanspreken (de regiebehandelaar).

De regiebehandelaar stelt het behandelplan vast, nadat instemming van de patiënt is verkregen op basis van het voorgestelde behandelplan. Afhankelijk van de duur van de behandeling wordt een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer) verstuurd, naargelang de afspraken in zijn geheel of samengevat, ofwel bij afronding van de kortdurende behandeling wordt de huisarts in kennis gesteld van het verloop en resultaat van de behandeling tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt. Wanneer er verschillende zorgaanbieders gelijktijdig bij de behandeling van de patiënt betrokken zijn, is samenwerking van belang. Dit vereist instemming van de patiënt. Afspraken hierover worden opgenomen in het behandelplan. Het behandelplan blijft gedurende de behandeling ter beschikking van de patiënt; patiënt heeft te allen tijde recht op inzage en kan een kopie krijgen. In het behandelplan of in algemene voorwaarden/afspraken wordt opgenomen op welke manier te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de regiebehandelaar wordt zorggedragen. De regiebehandelaar evalueert periodiek en tijdig met de patiënt en eventueel zijn naasten op basis van gelijkwaardigheid de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. In het behandelplan is opgenomen welke periode hiervoor wordt gehanteerd. Hierbij zijn de uitgangspunten van gepast gebruik van toepassing. De keuze om op- of af te schalen in de zorg is een vast onderdeel van de periodieke behandel-evaluatie. Wanneer blijkt dat er onvoldoende toegevoegde waarde is van de behandeling kan de behandeling worden bijgesteld, overgedragen of beëindigd. Indien de behandeling wordt bijgesteld leidt dit tot een hernieuwd behandelplan dat met de patiënt wordt afgestemd. Inzet van farmacologische ondersteuning wordt met patiënt besproken

tijdens de behandeling door psychiater of VSggz. Zowel psychiater als VSggz hebben een psychoeducatieve taak ten aanzien van de farmacologische ondersteuning. Patiënten worden proactief ondersteund bij zelfmanagement, ook door middel van het aangeven van keuzevrijheid en op de persoon toegeschreven informatiebrochures. Daarnaast wordt met de patiënt een behandelovereenkomst gesloten. Hierin zijn werkhypothese, hulpvraag en behandelwensen, behandeldoelen en een behandelvoorstel opgenomen. Ook aanvullende hulpverlening, indicatie van evaluatie en alle schriftelijk aan patiënt verstrekte informatie. Tevens is opgenomen of de patiënt niet/geheel/gedeeltelijk instemt met de voorgestelde behandeling. De behandelovereenkomst wordt door de patiënt en de regiebehandelaar ondertekend. Hierbij is een deel de zakelijke behandelovereenkomst voor het andere deel, de inhoudelijke overeenkomst, wordt het format van het behandelplan gebruikt als bijlage. Ook ten aanzien van het klachtrecht wordt de patiënt proactief benaderd tijdens intake. De Stichting Patiënten Vertrouwens Persoon speelt hierin een gecontracteerde rol. Alle voor klachtrecht benodigde informatie staat voor patiënten ter beschikking op de website van P&P Consult. P&P consult heeft een contract met de Stichting Patiënten Vertrouwens Persoon. Patiënten kunnen ten allen tijde een gesprek aanvragen met de patiënt vertrouwenspersoon om hem/haar bij te staan in mediation of klachtenprocedure

16b. Het aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

Indien meerdere zorgprofessionals als zorgverleners betrokken zijn bij de zorgverlening aan een patiënt is het van belang dat één van hen het zorgproces coördineert en eerste aanspreekpunt is voor de patiënt en zijn naasten en/of wettelijk vertegenwoordiger (uiteraard met inachtneming van de geheimhoudingsplicht). Dit is de regiebehandelaar. Indien zorg binnen het betreffende echelon door één zorgverlener wordt verleend, is deze per definitie de regiebehandelaar. De regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces. Daarnaast is hij voor alle betrokkenen, inclusief de patiënt en diens naasten, het centrale aanspreekpunt. De competenties van de regiebehandelaar moeten passend zijn bij het type zorgvraag, de gewenste behandeling en de doelgroep.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Maatschap P&P Consult als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

ROM en Klanttevredenheid metingen zijn onderdeel van patiëntenzorg. Deze instrumenten bieden ons een mogelijkheid om de voortgang van het behandelproces te concretiseren en de tevredenheid van te patiënt over de zorg te meten. Die tevredenheid wordt gemeten door twee verschillende instrumenten in te zetten verdeeld over de patiënten, per jaar.

16.d Binnen Maatschap P&P Consult evalueert de regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

De regiebehandelaar evalueert periodiek en tijdig met de patiënt en eventueel zijn naasten op basis van gelijkwaardigheid de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. In het behandelplan is opgenomen welke periode hiervoor wordt gehanteerd. Hierbij zijn de uitgangspunten van gepast gebruik van toepassing.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Maatschap P&P Consult op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

ROM en Klanttevredenheid metingen zijn onderdeel van patiëntenzorg. Deze instrumenten bieden ons een mogelijkheid om de voortgang van het behandelproces te concretiseren en de tevredenheid van te patiënt over de zorg te meten. Die tevredenheid wordt gemeten door twee verschillende instrumenten in te zetten verdeeld over de patiënten, per jaar.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over

vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

De regiebehandelaar bespreekt met de patiënt en eventueel zijn naasten, periodiek de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een tussentijdse rapportage, dan wel afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt. Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer. De vervolgbehandelaar wordt, indien relevant, in kennis gesteld van het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgadvis, een en ander na instemmingsverklaring van de patiënt. Een afschrift van de afrondingsbrief volstaat hierin. De regiebehandelaar autoriseert de beëindiging van de DBC conform de NZa-regelgeving alsook met in achtname van de door de KNMG opgestelde gedragsregels inzake de beëindiging van de behandelrelatie. De Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst is daarnaast rolbepalend en de patiënt wordt hier geprotocolleerd over geïnformeerd.

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

Na afsluiting van de behandeling kan een patiënt zich binnen één jaar telefonisch of schriftelijk melden bij P&P consult teneinde de behandeling te hervatten. Of dit nu exacerbatie/recidive is, of dat dit voortkomt uit behoefte aan ondersteuning.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Maatschap P&P Consult:

J.G.H.M. Koolen

Plaats:

Apeldoorn

Datum:

24 oktober 2016

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:

Ja

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

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

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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