

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: stichting Pameijer (productgroep Mozaïk)
Hoofd postadres straat en huisnummer: Crooswijkse singel 66
Hoofd postadres postcode en plaats: 3034CJ ROTTERDAM
Website: <https://www.pameijer.nl> en <http://mozaik.pameijer.nl/>
KvK nummer: 24264945
AGB-code 1: 06290838

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: I.P. Bejczy
E-mailadres: istvan.bejczy@pameijer.nl
Telefoonnummer: 0614832679

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://mozaik.pameijer.nl/contact>

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Mozaïk biedt zorg aan mensen met ernstige psychiatrische en/of verslavingsstoornissen in combinatie met ernstige problemen op sociaal terrein, met name betreffende wonen, werk, dagbesteding, financiën en justitie. Mozaïk biedt deze mensen ambulante, specialistische GGZ-behandeling en de ondersteuning die voor betrokkenen nodig is om de weg te vinden naar persoonlijk en maatschappelijke herstel.

Het herstel van de cliënt staat centraal. Mozaïk benadert de cliënt vanuit het perspectief van de cliënt zelf: wat is de hulpvraag, welk aanbod past daarbij en hoe organiseren we dat? Naast de specifieke behandeling die Mozaïk biedt, kan Pameijer een scala aan ondersteuningsvormen inzetten die herstel helpen bevorderen.

Herstel houdt in dat de cliënt in staat is de regie over zijn leven op een verantwoorde wijze ter hand te nemen. Werken met en aan de eigen regie van de cliënt staat daarom voor Mozaïk voorop. Ook wanneer de zorg van Mozaïk een verplicht karakter heeft, bijvoorbeeld in een forensisch kader. Mozaïk is onderdeel van Pameijer. Het dienstenaanbod van Pameijer (met name betreffende wonen, werken en talentontwikkeling) wordt nadrukkelijk ook ingezet voor de cliënten van Mozaïk.

5. stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) 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:

De psychiater begint als regiebehandelaar. Na het eerste consult of in een later stadium kan het regiebehandelaarschap worden overgedragen aan een GZ-psycholoog. In de regel blijft de psychiater regiebehandelaar van cliënten die vatbaar zijn voor crises, cliënten met meervoudige en complexe diagnoses en cliënten met specifiek medische problematiek.

Verslavingszorg

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

De psychiater begint als regiebehandelaar. Na het eerste consult of in een later stadium kan het regiebehandelaarschap worden overgedragen aan een GZ-psycholoog. In de regel blijft de psychiater regiebehandelaar van cliënten die vatbaar zijn voor crises, cliënten met meervoudige en complexe diagnoses en cliënten met specifiek medische problematiek.

8. Structurele samenwerkingspartners

stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) 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):

De voornaamste externe samenwerkingspartner van Pameijer op GGZ-gebied zijn de Antes Groep (Bouman, Delta, Sprink, Youz); Max Euwelaan 1, 3062 MA Rotterdam, <http://www.antesgroep.nl/> en Bavo Europoort (onderdeel van Parnassia Groep), Prins Constantijnweg 48 - 54, 3066 TA Rotterdam, <https://www.bavo-europoort.nl/>. De samenwerking betreft vooral cliënten die (vaak na een klinisch verblijf) bij Pameijer komen wonen en nog ambulante behandeling van Antes of Bavo ontvangen. Een andere partner op GGZ-gebied is FPC De Kijvelanden, Kijvelandsekade 1, 3172 AB Poortugaal, <http://www.kijvelanden.nl/index.php>. Er bestaan afspraken over een gefaseerde uitstroom van cliënten uit De Kijvelanden naar Pameijer. Voor een aantal van deze cliënten kan Mozaïk na verloop van tijd de behandeling overnemen.

De belangrijkste eigen samenwerkingspartner van Mozaïk is Zorg- en Veiligheidshuis De Markiezaten, Peter Vineloolaan 4, 4611 AN Bergen op Zoom, <http://www.zvhdemarkiezaten.nl/>. Het zuidwestelijke behandelteam van Mozaïk heeft het veiligheidshuis als standplaats. Tot de vele partners waarmee Mozaïk in het veiligheidshuis samenwerkt, behoren ook de grootste locale GGZ-instellingen, met name GGZ Westelijk Noord-Brabant, Hoofdlaan 8, 4661 AA Halsteren, <http://www.ggzwnb.nl/home.html>, en Novadic Kentron, Hogedwarsstraat 3, 5261 LX Vught, <https://www.novadic-kentron.nl/>. De samenwerking betreft primair de afstemming van zorg en veiligheid voor de doelgroep van het veiligheidshuis, maar bij gelegenheid worden ook over en weer andere cliënten aangemeld.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

e regiebehandelaar is bij Mozaïk een psychiater of een GZ-psycholoog. Als (mede)behandelaars komen personen in aanmerking met een voltooide opleiding tot een beroep dat voorkomt op de dbc-beroepentabel (als bijlage opgenomen in de dbc-spelregels die jaarlijks worden vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit). De (mede)behandelaars van Mozaïk bestaan uit GZ-psychologen, basispsychologen, sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen en overige verpleegkundigen, daarnaast uit sociaal-pedagogisch hulpverleners en/of maatschappelijk werkenden met GGZ-specialisatie. Deze beroepen zijn deels BIG-geregistreerd, deels niet. Mozaïk streeft ernaar dat in elk behandelteam tenminste 50 % BIG-geregistreerde (mede)behandelaars werkzaam zijn.

Behandelaars werken volgens behandelplannen die worden besproken in het wekelijkse multidisciplinair overleg. Regiebehandelaar en behandelcoördinator zijn voor elke behandelaar aanspreekbaar voor overleg. De behandelteams organiseren bovendien zelf op regelmatige basis intervisie.

Behandelaars vergewissen zich te allen tijde of zij bekwaam en bevoegd zijn voor hun taken.

Wanneer zij menen dat bepaalde taken de grenzen van hun bevoegdheid of bekwaamheid te buiten gaan, stellen zij de regiebehandelaar hiervan op de hoogte.

De behandeling van Mozaïk kan handelingen insluiten die volgens de Wet BIG zijn voorbehouden aan medische beroepsgroepen. Deze handelingen worden uitsluitend door de betreffende

beroepsgroepen uitgevoerd, dan wel in hun opdracht overeenkomstig de Wet BIG.

De enige voorbehouden handeling die feitelijk binnen Mozaïk wordt uitgevoerd door anderen dan artsen, is intramusculair injecteren. Het hiervoor opgestelde protocol van Vilans, dat op internet kan worden geraadpleegd, wordt daarbij als richtlijn aangehouden.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Voor de ambulante behandeling worden de zorgpaden van Mozaïk gevolgd, die aansluiten bij landelijk erkende behandelprogramma's of -richtlijnen dan wel, bij afwezigheid daarvan, bij de stand van de internationaal aanvaarde praktijk. Mozaïk heeft acht zorgpaden opgesteld aan de hand van de acht diagnoses die het vaakst bij haar cliënten worden gesteld. De zorgpaden benoemen zowel vaste als optionele behandelinterventies.

Doordat het behandelplan wordt opgemaakt op een format dat bij de zorgpaden aansluit, wordt gegarandeerd dat de behandeling in het kader van erkende richtlijnen en programma's plaatsvindt. In de schaarse gevallen dat behandeling plaatsvindt voor een gediagnosticeerde stoornis waarvoor Mozaïk geen zorgpad heeft opgesteld, wordt aangesloten bij landelijk erkende behandelprogramma's of -richtlijnen dan wel, bij ontstentenis daarvan, bij de stand van de internationaal aanvaarde praktijk.

De zorgpaden laten voldoende ruimte om de interventies te kiezen waarvan de beste resultaten zijn te verwachten voor de individuele cliënt, in een intensiteit die in overeenstemming is met de zwaarte van de zorgvraag. Mozaïk geeft hiermee gestalte aan het principe van 'matched care': elke behandeling wordt afgestemd op de ernst van de problematiek en de persoonlijke omstandigheden van de cliënt. De risico's van over- en onderbehandeling blijven op deze manier beperkt en gepast gebruik van de medische zorg wordt bevorderd.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

IG-geregistreerde behandelaars zijn verplicht ervoor te zorgen dat zij ingeschreven blijven in het BIG-register. Alle behandelaars volgen bovendien een programma van deskundigheidsbevordering. De inhoud wordt zodanig samengesteld dat binnen elk team voldoende deskundigheidsbevordering plaatsvindt op alle gebieden die voor de behandeling van belang zijn. Verder wordt elke behandelaar aangemoedigd zich te bekwamen door middel van een extern scholings- of ontwikkelingsaanbod. Hiervoor is binnen Pameijer standaard een opleidingsbudget beschikbaar.

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 stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Mozaïk kent twee behandelteams, gestationeerd in Rotterdam en Bergen op Zoom. Beide teams bestaan uit een psychiater, GZ-psychologen, basispsychologen, sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen, overige verpleegkundigen, sociaal-pedagogisch hulpverleners en/of maatschappelijk werkenden. Beide behandelteams komen wekelijks bijeen voor een multidisciplinair overleg.

Het behandelteam bespreekt alle behandelplannen. Het team toetst of de gekozen aanpak passend is voor de kennelijke hulpvraag en door Mozaïk adequaat kan worden uitgevoerd. De regiebehandelaar heeft hierin de doorslaggevende stem. Het team bepaalt welke behandelaar dossierhouder wordt. Evaluaties van het beloop van de behandeling worden door de behandelaar-dossierhouder voorgelegd aan het behandelteam. Wijzigingen van het behandelplan, (dreigende) crisissituaties en het voornemen tot afsluiting van de behandeling worden in het team besproken. De regiebehandelaar heeft ook hierbij de doorslaggevende stem.

Verslagen van het multidisciplinair overleg worden opgesteld door administratieve medewerkers.

Zorginhoudelijke beslissingen worden in de regel nog tijdens het overleg in de behandelplannen verwerkt.

10c. stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Aanmeldingen voor behandeling worden getoetst aan de hand van de inclusiecriteria van Mozaïk, afgestemd op specialistische GGZ-problematiek van bovengemiddelde ernst. Voldoet de problematiek niet aan de inclusiecriteria, dan wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer. Op ongeveer een derde van alle meldingen volgt zo'n terugverwijzing. Mozaïk verwijst de cliënt niet rechtstreeks door naar andere behandelinstellingen.

Wanneer de cliënt behoefte heeft aan hooggespecialiseerde ambulante behandeling (bijvoorbeeld voor ASS-problematiek), treedt de regiebehandelaar van Mozaïk in contact met de huisarts van de cliënt ten behoeve van een doorverwijzing. Ook in dat geval verwijst Mozaïk de cliënt niet rechtstreeks door naar andere behandelinstellingen.

Voor in behandeling genomen cliënten kan opschaling nodig zijn naar klinische zorg, met name voor een crisisonname, een detoxicatieprogramma of een gedwongen opname. Hierover wordt van geval tot geval beslist; de regiebehandelaar heeft de beslissende stem. De overdracht heeft in de regel een tijdelijk karakter: na de klinische episode zet Mozaïk de behandeling in ambulante vorm voort.

Afhankelijk van de afspraken die van geval tot geval worden gemaakt, kan Mozaïk tijdens de klinische episode bij de cliënt betrokken blijven.

Tenminste halfjaarlijks wordt elk behandeltraject geëvalueerd. De behandeling wordt afgesloten zodra de behandeldoelen voldoende zijn bereikt. Cliënt en verwijzer ontvangen een afsluitbrief waarin beloop en resultaten van de behandeling worden vermeld. In gevallen dat Mozaïk behandeling van cliënt door een andere instelling wenselijk vindt, wordt hierover een advies gegeven. Het is aan de cliënt en zijn verwijzer wat met dit advies gebeurt. Overdracht van behandeling wordt dus niet rechtstreeks door Mozaïk geïnitieerd. De aanvullende ondersteuning die naast de behandeling bestaat, kan na afsluiting van de behandeling zonder probleem worden voortgezet.

10d. Binnen stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

De regiebehandelaars zijn te allen tijde bevoegd behandelaars die onder hun verantwoordelijkheid werken, aanwijzingen te geven, taken toe te wijzen of hen van taken te ontheffen. Binnen hun teams hebben zij de doorslaggevende stem in behandelzaken.

De hoogste verantwoordelijkheid in behandelzaken bij Mozaïk berust bij de eerste geneeskundige, die ook werkzaam is als regiebehandelaar. De eerste geneeskundige is verantwoordelijk voor het behandelbeleid van Mozaïk en voor het toezicht op de behandelactiviteiten van alle overige behandelaars. Bij geschillen tussen behandelaars onderling over behandelaangelegenheden heeft de eerste geneeskundige (zo nodig) de uiteindelijke stem. De taken van de eerste geneeskundige worden vastgelegd in (een allonge bij) diens arbeidsovereenkomst.

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. stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) 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 Pameijer
Contactgegevens: <https://pameijer.nl/klachten>

De klachtenregeling is hier te vinden:

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: geschillencommissie GGZ Nederland
Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissie.nl/over-ons/branches/branches-overzicht/ggz-nederland/>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling:
<https://www.degeschillencommissie.nl/consumenten/klachtenprocedure/>

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: <http://mozaik.pameijer.nl/doelgroep>

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):

Aanmeldingen voor behandeling kunnen rechtstreeks bij Mozaïk worden gedaan en komen binnen bij het secretariaat. Hiervoor wordt een aanmeldformulier gebruikt. Bij een mondelinge of telefonische aanmelding wordt naar het aanmeldformulier verwezen.

Als de cliënt is aangemeld met een geldige verwijzing en beschikt over een zorgverzekering, kan de intake beginnen. De intake is een kennismaking tussen de cliënt en Mozaïk die tot doel heeft te bepalen of Mozaïk een zorgaanbod kan samenstellen dat aan de hulpvraag van de cliënt tegemoetkomt.

De intaker gaat niet alleen na of Mozaïk behandeling kan bieden, maar ook of de cliënt daarnaast nog andere ondersteuning nodig heeft. Is dat laatste het geval, dan bespreekt de intaker met de cliënt waar en hoe hij deze aanvullende ondersteuning kan krijgen. Dat kan soms bij Pameijer zijn, soms niet, soms gedeeltelijk. De arrangeur van Pameijer maakt de cliënt duidelijk wat hij wel en niet van Pameijer mag verwachten.

De intake bestaat uit een of meer gesprekken en wordt uitgevoerd door een vast aantal ervaren behandelaars. De cliënt kan niet vooraf zijn intaker kiezen, maar wel om een andere intaker vragen als dat nodig mocht zijn.

De intaker is verplicht de identiteit van de cliënt vast te stellen en vraagt de cliënt om een legitimatiebewijs. Mozaïk maakt daarvan geen kopie, maar neemt alleen de benodigde gegevens over op een apart formulier.

De intaker vraagt de cliënt om informatie die nodig is om de hulpvraag te kunnen duiden. Als hulpmiddel daarbij worden ROM-vragenlijsten gebruikt. De intaker vraagt de cliënt toestemming zo nodig informatie in te winnen bij derden. Als de cliënt toestemming verleent, wordt die schriftelijk vastgelegd. Deze toestemming is specifiek: de cliënt kan aangeven met welke instanties voor welk doel informatie mag worden gedeeld.

De intaker geeft de cliënt ook alle benodigde informatie over Mozaïk. Sommige informatie wordt schriftelijk uitgereikt, bijvoorbeeld over huisregels, de cliëntenraad en waar de cliënt terecht kan met vragen en klachten. Ook kan de intaker vragen om ondertekening van een akte van cessie. Die akte maakt het mogelijk dat Mozaïk rechtstreeks factureert aan zorgverzekeraars waarmee Mozaïk geen contract heeft. De cliënt ontvangt dan zelf geen factuur.

Als intaker en cliënt tot overeenstemming komen over de behandeling, stelt de intaker een voorlopig behandelplan op. De intaker legt dat plan ter ondertekening aan de cliënt voor. Hierna is de intakefase voltooid. De behandel fase begint vervolgens als ook het behandelteam akkoord is met het behandelplan. De intaker vertelt de cliënt wanneer hij daarover een beslissing kan verwachten. Tot aan de behandel fase blijft de intaker, geruggesteund door de regiebehandelaar, het aanspreekpunt voor de cliënt.

Als geen overeenstemming tot stand komt, of vastgesteld moet worden dat Mozaïk geen passend aanbod heeft, stelt Mozaïk de verwijzer daarvan op de hoogte, zo mogelijk met een advies over een beter passend zorgaanbod. Het is vervolgens aan de verwijzer en de cliënt wat daarmee gebeurt. Mozaïk verwijst de cliënt in dergelijke gevallen niet rechtstreeks naar andere behandelinstellingen.

14b. Binnen stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) 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 stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) 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):

Het voorlopig behandelplan bevat ook een (voorlopige) diagnose. Het stellen van de diagnose is een belangrijke verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar (de psychiater). Elke cliënt wordt daarom uitgenodigd voor een gesprek met de psychiater. Deze brengt verslag uit van het gesprek en stelt de diagnose vast. Dat betekent niet dat de diagnose voortaan onveranderlijk vastligt. Het betekent wel dat er nu een beredeneerde, door de psychiater onderzochte en vastgestelde basis voor behandeling is.

De psychiater legt op een begrijpelijke wijze uit wat de diagnose inhoudt. Hij bespreekt met de cliënt wat het betekent de diagnose te hebben en wat met behandeling kan worden bereikt. De psychiater wijst daarbij ook op eventuele risico's.

De psychiater kan het nodig vinden medicatie voor te schrijven. Hij legt de cliënt dan uit waarom en met welk doel en bespreekt eventuele neveneffecten zoals pijn, hinder of sociale gevolgen. Met het voorschrijven van medicatie in de intakefase, neemt de psychiater de impliciete beslissing dat de cliënt in behandeling genomen wordt.

Het kan voorkomen dat de psychiater aanvullende behandeling gewenst vindt, bijvoorbeeld voor lichamelijke klachten. De psychiater kan de cliënt een verwijsbrief meegeven of de huisarts verzoeken de klachten te onderzoeken.

Na het gesprek met de psychiater of in een later stadium kan het regiebehandelaarschap worden overgedragen aan een GZ-psycholoog.

16. Behandeling

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

et voorgestelde behandelplan wordt besproken in het multidisciplinair overleg. Als het behandelteam akkoord gaat met het behandelplan, breekt de behandelfase aan. Het dagelijkse contact met de cliënt wordt vanaf nu onderhouden door een behandelaar-dossierhouder die door het behandelteam wordt aangewezen. De cliënt kiest deze behandelaar dus niet zelf, maar mag altijd aangeven van behandelaar te willen wisselen. Mozaïk honoreert deze wens – voor zover mogelijk – ongeacht de redenen van de cliënt.

De hoogste verantwoordelijkheid voor het behandeltraject berust intussen bij de regiebehandelaar. De cliënt kan de regiebehandelaar te allen tijde op deze verantwoordelijkheid aanspreken.

De behandeling begint met de uitvoering van het voorlopige behandelplan. Binnen drie maanden maakt de behandelaar-dossierhouder in samenspraak met de cliënt een uitgebreider, definitief behandelplan. Hiervoor hanteert Mozaïk een vast format. Het behandelplan benoemt onder meer de diagnostiek, de behandeldoelen, de manieren waarop aan deze doelen wordt gewerkt en welke behandelaars betrokken zijn bij welke onderdelen van de behandeling. Indien externe behandelaars of het eigen netwerk van de cliënt bij de behandeling zijn betrokken, worden ook afspraken over de wijze van samenwerking opgenomen. Gelijktijdig met het behandelplan wordt met de cliënt een signaleringsplan opgesteld en een calamiteitenblad opgemaakt dat vermeldt op welke manier wordt gehandeld bij een (dreigende) crisis.

Voor de afstemming van de taken van de diverse behandelaars zorgt de behandelcoördinator van het team, maar de regiebehandelaar blijft verantwoordelijk en kan hierop door de cliënt worden aangesproken. De regiebehandelaar stelt het behandelplan vast nadat dit ter ondertekening aan de cliënt is voorgelegd. De cliënt heeft te allen tijde recht op inzage van zijn behandelplan en kan hiervan een afschrift krijgen. Een kopie of samenvatting van het behandelplan wordt aan de verwijzer toegestuurd als de cliënt daarmee heeft ingestemd.

Ten overvloede zij opgemerkt dat de cliënt altijd zijn wensen kan bespreken met zijn behandelaars, ook als hij van gedachten verandert over eerder gemaakte afspraken. De cliënt mag zeggen wat hij nodig heeft en hoe hij geholpen wil worden. Wel heeft Mozaïk haar eigen professionele verantwoordelijkheid. Waar de wensen van de cliënt en de professionele verantwoordelijkheid elkaar kunnen vinden, kan behandeling succesvol zijn. Waar dat niet lukt, heeft behandeling weinig zin. Behandelaar en cliënt zijn in dat opzicht van elkaar afhankelijk en principieel gelijkwaardig.

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):

De taken en verantwoordelijkheden voor regiebehandelaars zijn formeel vastgesteld. Volgens ministeriële richtlijn van 2013 gaat het om het volgende:

- De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het vaststellen van de diagnose waarbij de patiënt ook daadwerkelijk is (mede) beoordeeld door de regiebehandelaar via direct contact met de patiënt/cliënt. Het is hierbij mogelijk dat delen van het intake/diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht.
- De regiebehandelaar stelt in overleg met de patiënt het behandelplan – gericht op verantwoorde behandeling (naar de stand van de wetenschap, richtlijnconform) – vast.
- De regiebehandelaar weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de medebehandelaars in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn.
- De regiebehandelaar ziet er op toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. Medebehandelaars hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering.
- De regiebehandelaar laat zich informeren door medebehandelaars en andere bij de behandeling betrokken professionals, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de patiënt/cliënt. De regiebehandelaar toetst of de activiteiten van de anderen bijdragen aan de behandeling van de patiënt/cliënt en passen binnen het door de regiebehandelaar vastgestelde behandelplan.
- De regiebehandelaar en medebehandelaars treffen elkaar in persoonlijk contact en in teamverband

met de daartoe noodzakelijke frequentie (ook telefonisch en via beeldbellen), op geleide van de problematiek/vraagstelling van de patiënt.

- De regiebehandelaar draagt zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en diens naasten (indien van toepassing en indien toestemming hiervoor is verkregen) over het beloop van de behandeling in relatie tot het behandelplan.
- De regiebehandelaar heeft inzicht in de voortgang van de behandeling, hij evalueert met de patiënt en stelt indien nodig het behandelplan bij. De regiebehandelaar toetst tussentijds en aan het eind van de behandeling of en in welke mate de concreet omschreven behandeldoelen zijn bereikt. De regiebehandelaar autoriseert de beëindiging van de behandeling conform de DBC-spelregels.

De regiebehandelaars stellen onderling hun taakverdeling vast en maken afspraken over de waarneming daarvan.

De regiebehandelaars zijn te allen tijde bevoegd medebehandelaars die onder hun verantwoordelijkheid werken, aanwijzingen te geven, taken toe te wijzen of hen van taken te ontheffen.

Cliënten kunnen bij Mozaïk in principe niet van regiebehandelaar wisselen.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Vanaf de totstandkoming van het definitieve behandelplan worden de voortgang en doelmatigheid van de behandeling om de zes maanden geëvalueerd door de behandelaar-dossierhouder en de cliënt. Een vast onderdeel van de evaluatie is de vraag of de behandeling minder intensief kan worden of juist extra inspanning behoeft. Als de behandeldoelen in voldoende mate zijn bereikt of de behandeling geen toegevoegde waarde meer heeft, kan de behandeling worden beëindigd. Nieuwe of gewijzigde behandelafspraken worden in een nieuw behandelplan opgenomen. De evaluatie en het nieuwe behandelplan c.q. het voornemen tot beëindiging van de behandeling worden besproken in het multidisciplinair overleg. De regiebehandelaar stelt het nieuwe behandelplan vast en beslist over beëindiging van de behandeling.

ROM-metingen wordt uitgevoerd bij de intake, bij de vaststelling van het definitieve behandelplan drie maanden later, en bij elke evaluatie van het behandelplan na zes maanden. Wordt een behandeling afgesloten nadat meer dan drie maanden zijn verstreken sinds de laatste meting, dan wordt een extra ROM-meting afgenomen. De uitkomst van de ROM-metingen vormt een vast onderdeel van de bespreking van de (evaluatie van) behandelplannen in het multidisciplinair overleg. In het behandelplan wordt vermeld hoe met de uitkomst van de metingen rekening wordt gehouden.

16.d Binnen stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) 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 heeft (namens Mozaïk) de doorslaggevende stem inzake vaststelling van behandelplannen, wijzigingen van behandelplannen naar aanleiding van evaluaties of andere gebleken omstandigheden en beëindiging van de behandeling. De regiebehandelaar laat zich informeren in het multidisciplinair overleg, door medebehandelaars en door kennisname van het dossier, maar ook in persoonlijk contact met de cliënt. Persoonlijk contact vindt tenminste driemaal plaats: in het kader van diagnostiek, in het kader van evaluatie en voorafgaand aan de afsluiting. Voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling worden tussen regiebehandelaar en cliënt besproken met het doel tot een gezamenlijke beslissing te komen hoe de behandeling moet worden voortgezet c.q. of de behandeling kan worden afgesloten.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen stichting Pameijer (productgroep Mozaïk) op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

De cliënttevredenheid wordt bij afsluiting van de behandeling gemeten aan de hand van de CQi. De vragenlijst wordt in een gedigitaliseerde omgeving ingevuld. Om elke schijn van beïnvloeding te

vermijden, wordt de cliënt daarbij gefaciliteerd door anderen dan zijn behandelaars. De opgeslagen antwoorden zijn niet tot individuele cliënten herleidbaar en worden automatisch geaggregeerd.

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):

Een behandeling kan worden afgesloten als de behandeldoelen in voldoende mate zijn bereikt. Dit kan worden vastgesteld bij periodieke evaluaties maar ook tussentijds. De behandelaar-dossierhouder en de cliënt bespreken gezamenlijk de afsluiting van de behandeling en kunnen hiertoe beiden het initiatief nemen. Natuurlijk kan de cliënt ook eenzijdig besluiten de behandeling te staken (tenzij de zorg een onvrijwillig karakter heeft). Van haar kant kan Mozaïk besluiten de behandeling te beëindigen als voortzetting daarvan niet in overeenstemming zou zijn met professionele standaarden of geen toegevoegde waarde zou hebben (in die zin dat geen verdere gezondheidswinst meer is te verwachten). Mozaïk zal het voornemen tot een dergelijk besluit altijd eerst met de cliënt bespreken. De formele beslissing over afsluiting van de behandeling wordt namens Mozaïk genomen door de regiebehandelaar.

Afsluiting van de behandeling betekent meestal niet dat de cliënt geen enkele ondersteuning meer nodig heeft. Zo nodig bespreken cliënt en behandelaar hoe en van wie de cliënt die ondersteuning kan krijgen en hoe Mozaïk daarbij kan helpen. Als het goed is, heeft Mozaïk die vraag bij het begin van het behandeltraject met de cliënt besproken en is de aanvullende ondersteuning al geregeld. De behandeling kan dan worden afgesloten zonder dat daarvoor iets nieuws in de plaats hoeft te komen. De aanvullende ondersteuning loopt gewoon door; de cliënt neemt alleen afscheid van zijn behandelaars.

Van de afsluiting van de behandeling wordt de verwijzer op de hoogte gesteld door middel van een afsluitbrief. Ook wordt de verwijzer geïnformeerd over het verloop en de resultaten van de behandeling, als de cliënt daarmee heeft ingestemd (zo niet, dan blijft het bij een bericht van afsluiting, tenzij een plicht tot informeren bestaat).

Overdracht van behandeling vindt niet plaats bij afsluiting van de behandeling van Mozaïk. In gevallen dat Mozaïk behandeling van cliënt door een andere instelling wenselijk vindt, wordt hierover een advies gegeven. Het is aan de cliënt en zijn verwijzer wat met dit advies gebeurt. Pas als de cliënt voor een vervolgbehandelaar kiest en instemt met gegevensuitwisseling, zal Mozaïk de vervolgbehandelaar relevante informatie doen toekomen. Mozaïk deelt alleen gegevens met betrekking tot de cliënt indien en voor zover de cliënt daarmee schriftelijk heeft ingestemd, behoudens wettelijke uitzonderingen.

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

Als na afsluiting van de behandeling sprake is van een (dreigende) crisis of terugval, kunnen cliënten altijd opnieuw een beroep doen op Pameijer/Mozaïk. Mozaïk zal van geval tot geval bezien of er aanleiding bestaat om opnieuw tot behandeling over te gaan. Ook wordt in zulke gevallen bezien of (intensivering van) aanvullende ondersteuning gewenst is.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van stichting Pameijer (productgroep Mozaïk):

mw. drs. L.M.E. Boot

Plaats:

Rotterdam

Datum:

16-04-2019

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);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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