

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

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

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling zoals bekend bij KVK: Stichting Kühler & Partners International Mental Health

Hoofd postadres straat en huisnummer: Nassaulaan 5

Hoofd postadres postcode en plaats: 2514JS Den Haag

Website: www.internationalmentalhealth.nl

KvK nummer: 59025166

AGB-code 1: 22220662

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Alex Janssen - manager bedrijfsvoering / Nienke Streng - kwaliteitsfunctionaris

E-mailadres: info@internationalmentalhealth.nl

Tweede e-mailadres: N.streng@internationalmentalhealth.nl

Telefoonnummer: 0850660500

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.internationalmentalhealth.nl

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Kühler & Partners International Mental Health biedt ambulante geestelijke gezondheidszorg en richt zich daarbij primair op (volwassenen en jeugd van) de in Nederland wonende expatriates. We bieden zowel specialistische geestelijke gezondheidszorg (SGGZ) als behandeling vanuit de generalistische basis GGZ (GBGGZ). Een multidisciplinair team van psychiaters, verpleegkundig specialisten, psychotherapeuten, GZ- en WO-psychologen biedt behandeling op één van onze behandellocaties of online, en biedt de zorg in verschillende talen (Nederlands, Engels, Spaans, Chinees, Japans, Frans, Duits, Grieks). We zijn gespecialiseerd in complexe psychische problematiek. Patiënten/cliënten, en voor zover mogelijk diens naasten, worden betrokken bij het opstellen van het behandelplan en betrokken gedurende de behandeling volgens het matched care (op maat gemaakt) principe. Waar mogelijk is eHealth onderdeel van de behandeling.

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

Aandachtstekort- en gedrags

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen
Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
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:

De zorg bij Kühler & Partners International Mental Health is georganiseerd in een multidisciplinair team van zorgverleners, verdeeld over twee locaties in de randstad, die in wisselende samenstelling betrokken zijn bij de behandelingen. Bij elke SGGZ-behandeling is altijd een psychiater betrokken, bij elke gbGGZ-behandeling is een psychiater altijd beschikbaar voor consultatie.

Zorgverleners binnen Kühler & Partners International Mental Health hebben affiniteit met de doelgroep door hun (veelal) eigen internationale achtergrond. Deze ervaringsdeskundigheid, gecombineerd met professionele kennis, maakt de behandeling waardevol. We richten ons op klachtenreductie en herstel van kwaliteit van leven, onder meer door te investeren in een gezonde levensstijl en in het netwerk van de patiënt/cliënt.

Zorgverleners reflecteren binnen het multidisciplinaire behandelteam met elkaar op de indicatie, het behandelbeleid, verloop van de behandeling en herstel en afronding van de behandeling. Hiervoor zijn zogenoemde MDO's (multidisciplinaire overleg) en verschillende vormen van intervisie ingericht. Kühler & Partners International Mental Health werkt nauw samen met onze verwijzers (veelal huisartsen) en is goed op de hoogte van de sociale kaart van de zorgmogelijkheden voor expats in Nederland. Er zijn samenwerkingsverbanden met verschillende partijen, zie punt 7 van dit statuut. Met deze partners wordt samengewerkt bij de beoordeling van crisissituaties, verzoek om klinische opname of doorverwijzing naar hoogspecialistische (3e lijns) GGZ. Ook vindt structureel intercollegiaal overleg plaats met ketenpartner U-Center in Epen. Tenslotte wordt met regelmaat samengewerkt met professionele coaches op het gebied van ondersteuning bij autisme, adhd en/of hoogbegaafdheid.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatiemodel nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

6a. Stichting Kühler & Partners International Mental Health heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

De indicierend regiebehandelaar binnen de GBGGZ is bij Kühler en Partners International Mental Health minimaal een artikel 3 regiebehandelaar (GZ-psycholoog of psychotherapeut).

De coördinerend regiebehandelaar is bij Kühler en Partners International Mental Health minimaal een artikel 3 regiebehandelaar (GZ-psycholoog of psychotherapeut).

de gespecialiseerde-ggz:

De indicierend regiebehandelaar binnen de SGGZ is bij Kühler en Partners International Mental Health een artikel 14 regiebehandelaar (psychiater, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ), of psychotherapeut.

De coördinerend regiebehandelaar binnen de SGGZ is bij Kühler en Partners International Mental Health minimaal een artikel 3 regiebehandelaar (GZ-psycholoog of psychotherapeut), en bij Kühler en Partners International Mental Health kiezen we zo vaak als mogelijk voor een artikel 14

regiebehandelaar (psychiater, klinisch psycholoog, of verpleegkundig specialist GGZ).

6b. Stichting Kühler & Partners International Mental Health heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater, Klinisch psycholoog, Verpleegkundig specialist GGZ, Psychotherapeut, GZ-Psycholoog

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater, Klinisch psycholoog, Verpleegkundig specialist GGZ, Psychotherapeut, GZ-Psycholoog

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater, Klinisch psycholoog, Verpleegkundig specialist GGZ, Psychotherapeut

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater, Klinisch psycholoog, Verpleegkundig specialist GGZ, Psychotherapeut, GZ-Psycholoog

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater, Klinisch psycholoog, Verpleegkundig specialist GGZ, Psychotherapeut

7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting Kühler & Partners International Mental Health 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)):

1) GGZ Rivierduinen

Van Ruytenburghlaan 4

2263 KG Leidschendam

www.ggzrivierduinen.nl

Functie samenwerkingsverband: beoordeling crisissituaties, verzoek om klinische opname of doorverwijzing naar hoogspecialistische (3e lijns) GGZ

2) GGZinGeest

Amstelveenseweg 589

1081JC Amsterdam

www.ggzingeest.nl

Functie samenwerkingsverband: beoordeling crisissituaties, verzoek om klinische opname of doorverwijzing naar hoogspecialistische (3e lijns) GGZ

3) Arkin, GGZ Amsterdam

Klaprozenweg 111

1033 NN Amsterdam

www.arkin.nl

Functie samenwerkingsverband: beoordeling crisissituaties, verzoek om klinische opname of doorverwijzing naar hoogspecialistische (3e lijns) GGZ

4) Parnassia Bavo Groep, locatie Den Haag

Monsterseweg 89

2553 RJ Den Haag

www.parnassiagroep.nl

Functie samenwerkingsverband: beoordeling crisissituaties, verzoek om klinische opname of doorverwijzing naar hoogspecialistische (3e lijns) GGZ

5) U-Center

Julianastraat 23A

6285 AH Epen

www.u-center.nl

Functie samenwerkingsverband: Klinische opname en daarnaast intercollegiaal overleg in de vorm van intervisie ten behoeve van de reflectie op zorgverlening, zie punt 8 in dit statuut.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Stichting Kühler & Partners International Mental Health 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.

Kühler & Partners International Mental Health geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren:

Binnen de instelling vindt maandelijks een multidisciplinair overleg plaats tussen alle (indicerende en coördinerende) regiebehandelaren over algemeen behandelbeleid, scholing- en supervisiebeleid en logistiek en organisatorisch beleid waarbij de regiebehandelaren zijn betrokken; dit betreft psychiaters, GZ-psychologen, psychotherapeuten en verpleegkundig specialisten GGZ.

Tevens vindt maandelijks een intervisie plaats met alle behandelaren waarin diagnostiek – en behandelrichtlijnen worden doorgenomen, afgewisseld met presentaties over een inhoudelijk onderwerp (n.a.v. gevolgde opleidingen en cursussen) en altijd een casusbespreking.

BIG-professionals met een rol als coördinerend- en/of indicierend regiebehandelaar bij Kühler & Partners International Mental Health nemen elke 6 maanden deel aan een intervisie groep welke is opgezet in samenwerking met U-Center ten behoeve van reflectie op de zorgverlening. Hierin komt casuïstiek alsmede complicaties en inhoudelijke thema's aan de orde. Daarnaast, indien de regiebehandelaar bij de patiënt/cliënt zowel de rol van indicierend als coördinerend regiebehandelaar vervult, maakt hij afspraken over consultatiemogelijkheden op casusniveau binnen zijn lerende netwerk.

Psychiaters bij Kühler & Partners International Mental Health nemen op maandelijkse basis deel aan hun eigen intervisiegroep buiten de instelling. Hiernaast vindt er regelmatig (zowel intern als extern) intercollegiaal overleg plaats over patiëntgebonden zaken.

Tenslotte organiseert Kühler & Partners International Mental Health jaarlijks een teamdag voor alle medewerkers waarin de veranderingen in het werkveld alsmede belangrijke protocollen jaarlijks worden doorgenomen. Daarnaast is er tijdens de teamdag ruimte voor workshops of presentaties over nieuwe wetenschappelijke inzichten of andere inhoudelijke onderwerpen.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Kühler & Partners International Mental Health ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Alle zorgverleners hebben de juiste diploma's c.q. BIG registratie; hierop wordt toegezien bij indiensttreding. Tevens worden referenties gecontroleerd. Jaarlijks toetst de instelling of de BIG registraties van de werkzame zorgverleners actueel zijn.

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

Binnen de instelling werken de zorgverleners volgens de richtlijnen van de Nederlandse vereniging voor Psychiatrie en de GGZ Standaarden. Door middel van supervisie en multidisciplinair overleg (MDO) wordt geborgd dat de richtlijnen en standaarden worden gevolgd

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Supervisie en intervisie wordt structureel ingezet en nageleefd. Zorgverleners binnen de instelling worden jaarlijks door de instelling gefaciliteerd in bijscholing

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):

Ja

10b. Binnen Stichting Kühler & Partners International Mental Health 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):

Na de intake draagt de indicerende regiebehandelaar de casus over aan een coördinerende regiebehandelaar en medebehandelaar of behandelaren, met een (zo mogelijk warme) overdracht. De behandelaar of behandelaren informeren de coördinerende regiebehandelaar over het beloop van de behandeling middels een periodiek ingepland MDO. Dit vindt minimaal en op geleide van het beeld, elke 6-8 behandelsessies plaats, indien nodig vaker. Er wordt verslag gemaakt van het MDO in het patiëntendossier. De indicerende regiebehandelaar wordt door de coördinerende regiebehandelaar minimaal eenmaal per jaar betrokken voor een vastgelegd reflectiemoment en daarnaast bij ingrijpende wijzigingen binnen het behandelplan, bij heroverweging van de diagnostiek en vastlopen van en afsluiten van de behandeling. Indien de psychiater niet de indicerende- of coördinerende regiebehandelaar is, is de psychiater wel altijd onderdeel van het multidisciplinaire team.

10c. Stichting Kühler & Partners International Mental Health hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

De patiënt/cliënt start de behandeling na het tekenen van een behandelovereenkomst met daarin een behandelplan. Dit behandelplan wordt geëvalueerd met patiënt/cliënt en coördinerend regiebehandelaar volgens het daarin gestelde evaluatiemoment. De frequentie van evaluatie is overeenkomstig met de richtlijnen uit de GGZ standaarden, indien nodig vaker, maar minimaal elk half jaar. Tijdens dit moment wordt met de patiënt/cliënt besproken of de behandeling voldoet aan de behandeldoelen. Daarbij wordt bepaald of behandeling wordt afgerond, verlengt en/of inhoudelijk verandert. Indien nodig, gezien de toestand van patiënt/cliënt, wordt het behandelplan reeds tussentijds geëvalueerd, waarna actie wordt ondernomen indien nodig. Dit alles vindt plaats in samenspraak met de coördinerend regiebehandelaar. De indicierend regiebehandelaar wordt betrokken in geval van een substantiële wijziging van de situatie van de patiënt/cliënt, als de behandeling vastloopt of als ingrijpende wijzigingen nodig zijn in de uitvoering van het behandelplan. Ook bij heroverweging van de diagnostiek wordt de indicierend regiebehandelaar betrokken. In het patiëntendossier wordt van bovenstaande verslag gelegd.

10d. Binnen Stichting Kühler & Partners International Mental Health geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

De casus wordt voorgelegd aan een andere, niet betrokken, regiebehandelaar waarna een overleg met alle betrokken zorgverleners zal plaats vinden. In dit gezamenlijk overleg wordt gekeken naar de beste zorg voor patiënt/cliënt. Indien nodig wordt de patiënt/cliënt voor een second opinion naar een psychiater van buiten de instelling verwezen.

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.internationalmentalhealth.nl/legal>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorg Algemeen

Contactgegevens: Tel 070-310 5380

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.internationalmentalhealth.nl/legal>

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.internationalmentalhealth.nl/#waiting-time>

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):

De aanmelding van de patiënt/cliënt komt via Zorgdomein, telefonisch, per email of via de website binnen bij de Front Office medewerkers. De Front Office medewerkers nemen bij een aanmelding binnen 24 uur contact op met patiënt. De patiënt/cliënt wordt geïnformeerd over de intakeprocedure, kosten & vergoeding, wachttijd en de benodigde verwijzing. Daarbij dient de patiënt/cliënt een verwijsbrief van de huisarts of andere (artikel 14 regiebehandelaar van een andere) (S)GGZ instelling aan te leveren met daarin specifieke verwijzing naar onze GGZ-instelling, duidelijke beschrijving van de hulpvraag en (gestelde of vermoeden van) specifieke DSM 5 diagnose. Verwijsbrieven worden door een psychiater of BIG-geregistreerde psycholoog gescreend, bij eventuele onduidelijkheden wordt contact opgenomen met de verwijzer.

Bij een goedgekeurde verwijsbrief wordt de patiënt/cliënt gevraagd een toestemmingsformulier (tot overleg met derden) en een formulier met uitleg over het NZA-kostenstructuur te lezen en tekenen. Zodra de formulieren zijn ontvangen wordt het dossier aangemaakt en de intake gepland. Tenslotte wordt de patiënt/cliënt gevraagd de ROM-vragenlijst (SCL-90) digitaal in te vullen voor aanvang van de intake.

14b. Binnen Stichting Kühler & Partners International Mental Health 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)

Indien mogelijk vindt de intake face-to-face plaats op één van onze locaties en anders online. Het eerste deel van de intake wordt binnen de SGGZ gedaan door een artikel 14 wet BIG (indicerend) regiebehandelaar, binnen de BGGZ kan dit ook een artikel 3 wet BIG (indicerend) regiebehandelaar zijn. Deze neemt zowel een anamnese als psychiatrisch onderzoek en risicotaxatie af in aanwezigheid van de patiënt/cliënt, en doet daarnaast de zorgvraagtypering. Het tweede deel van de intake vindt plaats samen met de behandelend psycholoog ten behoeve van opbouw van de therapeutische relatie. Daarin worden aanvullende vragenlijsten afgenomen, eventueel (meer) naasten van de patiënt/cliënt uitgenodigd en wordt de casusconceptualisatie opgesteld. Ter afronding van dit proces komen betrokken behandelaren en de patiënt/cliënt tot een advies voor de behandeling op basis van de gestelde classificatie, diagnostisch beeld en de hulpvraag. Dit advies en de doelen voor de behandeling worden in het behandelplan gezet en ondertekend. Indien aanvullende diagnostiek nodig is om tot scherpere classificatie te komen, wordt de diagnostische fase uitgebreid. Indien er geen passend behandel aanbod geboden kan worden op de zorgvraag van de patiënt/cliënt dan kan de patiënt/cliënt, zowel na de eerste fase als de tweede fase van de intake, worden terug verwezen naar de verwijzer, indien mogelijk met passend advies.

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):

Tijdens de intakefase wordt door de indicierend regiebehandelaar en in overleg met de behandelend psycholoog het behandeladvies besproken. In samenspraak met de patiënt/cliënt worden de behandel doelen geformuleerd en de wijze waarop (met welke interventies) de doelen beoogt te worden behaald. In het behandelplan wordt de rol van de behandelaar of (mede)behandelaren beschreven. Na afronden en tekenen van het behandelplan draagt de indicierend regiebehandelaar de casus ter regie over aan de (minimaal artikel 3 wet BIG) coördinerend regiebehandelaar. De behandeling en het resultaat of effect daarvan worden met regelmaat mondeling geëvalueerd waarbij de coördinerend regiebehandelaar elk kwartaal of elke 8 tot 10 sessies aanschuift om mee te denken. Minimaal twee keer per behandeljaar wordt de behandeling middels een evaluatie procedure en in samenspraak met de coördinerend regiebehandelaar geëvalueerd. De indicierend regiebehandelaar wordt indien nodig, zie punt 15, daarbij betrokken. De verwijzer wordt minimaal één keer per behandeljaar op de hoogte gebracht van het behandelbeloop.

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 coördinerend regiebehandelaar is bij Kühler en Partners International Mental Health minimaal een artikel 3 regiebehandelaar (GZ-psycholoog of psychotherapeut), maar we kiezen zo vaak als mogelijk voor een artikel 14 regiebehandelaar (psychiater, klinisch psycholoog of verpleegkundig specialist). Toewijzing is op basis van de categorie van complexiteit van de zorgvraag van de patiënt/cliënt, zie punt 6 van dit kwaliteitsstatuut.

De coördinerend regiebehandelaar houdt regie over de behandeling door minimaal en op geleide van het beeld, elke 6-8 behandel sessies middels een MDO op de hoogte te worden gehouden van het behandelbeloop. De patiënt/cliënt neemt soms en indien gewenst, deel aan dit MDO. Daarnaast heeft De coördinerend regiebehandelaar elk kwartaal of elke 8-10 sessies contact met de patiënt/cliënt over het beloop van de behandeling. Indien gewenst kan dit vaker; de patiënt/cliënt kan uiteraard ook zelf initiatief nemen tot contact met de coördinerend regiebehandelaar.

De coördinerend regiebehandelaar behoudt regie over alle communicatie met derden door het geschrevene te accorderen of de communicatie in eigen hand te houden. Indien de regiebehandelaar bij de patiënt/cliënt zowel de rol van indicierend als coördinerend regiebehandelaar vervult, maakt hij afspraken over consultatiemogelijkheden op casusniveau binnen het lerend netwerk, zie punt 8 van dit statuut.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Stichting Kühler & Partners International Mental Health als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De ROM-vragenlijst (tot 1-1-2022 de OQ-45 en sindsdien de SCL-90) en aanvullende vragenlijsten worden in de intakefase afgenomen. Deze lijst of lijsten worden elk kwartaal weer afgenomen om het beloop te monitoren en altijd bij afsluiten van de behandeling. De patiënt/cliënt kan de resultaten van de vragenlijsten altijd opvragen en inzien. Elk kwartaal of elke 8-10 sessies wordt het resultaat en effect van de behandeling mondeling geëvalueerd samen met de behandelaar en coördinerend regiebehandelaar. Minimaal twee keer per behandeljaar worden de behandeldoelen en het beloop middels een evaluatieprocedure (evaluatieformulier) geëvalueerd en indien nodig de doelen bijgesteld. Minimaal één keer per jaar wordt daarvan de verwijzer ook op de hoogte gebracht (mits de patiënt/cliënt daarvoor toestemming heeft gegeven).

16d. Binnen Stichting Kühler & Partners International Mental Health 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):

Minimaal elk kwartaal of elke 8-10 sessies heeft de coördinerend regiebehandelaar een evaluatiegesprek met de patiënt/cliënt. De coördinerend regiebehandelaar schuift daarbij aan bij de behandelsessie met de behandelaar, maar een apart gesprek met de patiënt/cliënt is ook mogelijk. Daarbij kunnen ook naasten worden uitgenodigd, naar gelang de behoefte van de patiënt/cliënt en indicatie vanuit het behandelbeloop. De regiebehandelaar bespreekt samen met de patiënt/cliënt hoe aan de behandeldoelen wordt gewerkt en of deze wijze aansluit bij de hulpvraag en wat nog nodig is om daarbij aan te kunnen sluiten. Mocht dit betekenen dat een verwijzing naar een gespecialiseerde derdelijns GGZ instelling geïndiceerd is, dan wordt daarvoor gezorgd en blijft de patiënt/cliënt zo mogelijk en zo nodig in afwachting van een intake aldaar, in behandeling bij Kühler en Partners International Mental Health.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Stichting Kühler & Partners International Mental Health op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

- o Binnen de evaluatie procedure (op het evaluatieformulier) wordt gevraagd naar de tevredenheid van de cliënt over de behandeling en over het gehele functioneren van de instelling. Daarbij wordt ook gevraagd naar feedback en verbetertips. Deze procedure vindt minimaal elk half jaar plaats.
- o De coördinerend regiebehandelaar bespreekt daarnaast elk kwartaal of elke 8-10 sessies met de patiënt/cliënt over het beloop en diens tevredenheid over de voortgang van de behandeling.
- o Tenslotte wordt de patiënt/cliënt na afsluiten van de behandeling en minimaal elk jaar gevraagd de Consumer Quality index (CQI) in te vullen, deze wordt digitaal toegestuurd via email.

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

Bij aanvang van de behandeling wordt patiënt verzocht een toestemmingsformulier te ondertekenen

waarin patiënt wel of geen toestemming geeft om informatie te delen met verwijzer en/of andere medische beroepsbeoefenaars. Indien er wel toestemming is gegeven dan wordt bij afsluiting van de behandeling de verwijzer door middel van een brief geïnformeerd over de behaalde resultaten, noodzakelijke terugvalpreventie en indien van toepassing advies over vervolgstappen. In het geval er geen toestemming van patiënt is gegeven voor het delen van informatie, zal dit niet plaats vinden.

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:

In de laatste fase van de behandeling wordt aandacht besteed aan terugvalpreventie waarbij een terugvalpreventieplan wordt opgesteld. Daarin wordt opgenomen wat de patiënt/cliënt en diens naasten kunnen doen in geval van terugkomende klachten.

In dit plan worden ook de contactgegevens opgenomen van de crisisdienst, huisartsenpost en eigen huisarts. Mocht er sprake zijn van een crisis of terugval, dan wordt de patiënt verzocht zich weer te melden bij de huisarts. Indien er sprake is van een (terugkerende) hulpvraag voor de GGZ kan de patiënt zich met een nieuwe verwijzing opnieuw aanmelden voor een behandeling.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting Kühler & Partners International Mental Health:

Esther Kühler

Plaats:

Den Haag

Datum:

28-6-2022

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.