

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: Amethist Verslavingszorg Flevoland

Hoofd postadres straat en huisnummer: Randstad 22 183

Hoofd postadres postcode en plaats: 1316BM ALMERE

Website: www.amethistverslavingszorg.nl

KvK nummer: 55869319

AGB-code 1: 06290742

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Tjebbo Grijpma

E-mailadres: tgrijpma@amethistverslavingszorg.nl

Tweede e-mailadres: managementsecretariaat@amethistverslavingszorg.nl

Telefoonnummer: 0365476100

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.amethistverslavingszorg.nl/contact/adressen/>

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.:

Amethist is een instelling die voor iedereen vanaf 18 jaar met een verslavingsprobleem toegankelijk is en waar iedereen een complete verslavingsbehandeling kan krijgen. De missie van Amethist verslavingszorg is het behandelen, begeleiden en ondersteunen van mensen met verslavingsgedrag en middelengebruik opdat zij de regie over hun eigen leven kunnen houden of (terug) krijgen.

Amethist Verslavingszorg streeft ernaar om, de verslaving, bijkomende psychiatrische en lichamelijke problemen én het sociaal-maatschappelijk functioneren in samenhang te benaderen, samen met de cliënt. Wanneer sprake is van een ernstige vorm van verslaving, wordt totale abstinentie geadviseerd. Bekrachtigen wat goed gaat en respectvol en op gelijke voet met elkaar omgaan is belangrijk in de benadering.

Amethist Verslavingszorg heeft hiervoor een breed behandelaanbod vanuit een cognitief gedragstherapeutisch kader met een systeemgerichte benadering. Het behandelaanbod kan ambulant, digitaal of klinisch vorm krijgen. Samen met de cliënt, een partner, familielid of hulpverlener of alleen met de cliënt gezocht worden naar alternatieven voor verslaving.

Daarnaast biedt Amethist binnen de medische begeleiding een specifiek opiaten-/methadonbehandeling gericht op zowel onderhoud als afbouw.

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

Alcohol

Overige aan een middel

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

Nee

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

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Amethist neemt samen met andere organisaties haar maatschappelijke verantwoordelijkheid bij acute en chronische verslavingsproblemen en biedt medische behandeling en begeleiding gericht op stabilisatie en herstel. Amethist geeft consultatie, informatie en advies over verslavingszorg aan een breed professioneel netwerk van zorgprofessionals, zorginstellingen en overheidsorganen. In het kader van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) zijn deze bestuurlijk vastgelegd in een convenant. Amethist is een actieve partij in daar bij horende overlegtafels, zoals de sociale wijkteams, het casusoverleg bemoeizorg, de persoonsgerichte aanpak in de gemeenten in Flevoland en het veiligheidshuis. In bredere zin wordt de samenwerking tussen netwerkpartners afgestemd in het overleg Zorgpartners Flevoland.

Er zijn samenwerkingsafspraken met GGZ Centraal over de medische achterwacht buiten kantooruren en de opvolging van crisismeldingen waarbij een hulpvraag op het gebied van verslavingszorg speelt.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

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

6a. Amethist Verslavingszorg Flevoland heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

Amethist handelt op basis van de veldafspraken "Tijdelijke invulling regiebehandelaarschap in 2022". We houden rekening met de beschreven voorwaarden in het kader en in het belang van het zorgprestatie model. Op basis van de veldafspraken maken we in het kwaliteitsstatuut nu nog geen nader onderscheid wat betreft de inzet van regiebehandelaren

de gespecialiseerde-ggz:

Amethist handelt op basis van de veldafspraken "Tijdelijke invulling regiebehandelaarschap in 2022". We houden rekening met de beschreven voorwaarden in het kader en in het belang van het zorgprestatie model. Op basis van de veldafspraken maken we in het kwaliteitsstatuut nu nog geen nader onderscheid wat betreft de inzet van regiebehandelaren

6b. Amethist Verslavingszorg Flevoland heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Amethist handelt op basis van de veldafspraken "Tijdelijke invulling regiebehandelaarschap in 2022". We houden rekening met de beschreven voorwaarden in het kader en in het belang van het zorgprestatie model. Op basis van de veldafspraken maken we in het kwaliteitsstatuut nu nog geen nader onderscheid wat betreft de inzet van regiebehandelaren.

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Amethist handelt op basis van de veldafspraken "Tijdelijke invulling regiebehandelaarschap in 2022". We houden rekening met de beschreven voorwaarden in het kader en in het belang van het zorgprestatie model. Op basis van de veldafspraken maken we in het kwaliteitsstatuut nu nog geen nader onderscheid wat betreft de inzet van regiebehandelaren.

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Amethist handelt op basis van de veldafspraken "Tijdelijke invulling regiebehandelaarschap in 2022". We houden rekening met de beschreven voorwaarden in het kader en in het belang van het zorgprestatie model. Op basis van de veldafspraken maken we in het kwaliteitsstatuut nu nog geen nader onderscheid wat betreft de inzet van regiebehandelaren.

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Amethist handelt op basis van de veldafspraken "Tijdelijke invulling regiebehandelaarschap in 2022".

We houden rekening met de beschreven voorwaarden in het kader en in het belang van het zorgprestatie­model. Op basis van de veldafspraken maken we in het kwaliteitsstatuut nu nog geen nader onderscheid wat betreft de inzet van regiebehandelaren.

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Amethyst handelt op basis van de veldafpraak “Tijdelijke invulling regiebehandelaarschap in 2022”.

We houden rekening met de beschreven voorwaarden in het kader en in het belang van het zorgprestatie­model. Op basis van de veldafspraken maken we in het kwaliteitsstatuut nu nog geen nader onderscheid wat betreft de inzet van regiebehandelaren.

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Amethyst handelt op basis van de veldafpraak “Tijdelijke invulling regiebehandelaarschap in 2022”.

We houden rekening met de beschreven voorwaarden in het kader en in het belang van het zorgprestatie­model. Op basis van de veldafspraken maken we in het kwaliteitsstatuut nu nog geen nader onderscheid wat betreft de inzet van regiebehandelaren.

7. Structurele samenwerkingspartners

Amethyst Verslavingszorg Flevoland 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)):

Amethyst heeft samenwerkingsafspraken met GGZ Centraal over de medische zorg voor de kliniek buiten kantooruren. Buiten kantooruren wordt de medische achterwacht ingevuld door de dienstdoende arts c.q. psychiater van GGZ Centraal.

GGZ Centraal

Utrechtseweg 266, 3818 EW Amersfoort

Postbus 3051, 3800 DB Amersfoort

<https://www.ggzcentraal.nl/>

Meer in het algemeen, en mede afhankelijk van de wensen en situatie van de cliënt, wordt samengewerkt met:

- Huisartsen
- RIBW's (o.a. Kwintes, Leger des Heils en Iriszorg)
- Algemene Ziekenhuizen
- GGZ instellingen
- Verslavingszorginstellingen
- Gemeenten
- Maatschappelijke Opvang
- GGD
- Woningcorporaties
- Politie/Justitie
- Reclassering

Zie hiervoor de Amethyst website: <http://www.amethystverslavingszorg.nl/teksten/item/bekijk/id/30>

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Amethyst Verslavingszorg Flevoland 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.

De probleemanalyse, indicatiestelling en het verloop van de behandeling en begeleiding en de reflectie hierop zijn momenten in het zorgproces waarbij belangrijke beslissingen worden gemaakt. Reflecteren inclusief de perspectieven van anderen is daarbij cruciaal. Het MDO staat centraal in het proces van het reflecteren. Het MDO heeft als doel afstemming tussen de regiebehandelaar en het

behandelteam, borging van administratieve processen en reflectie op de kwaliteit van zorg . In het MDO is en op de. Naast de regiebehandelaren nemen verschillende disciplines deel aan het MDO. In elk MDO is een psychiater of klinisch psycholoog aanwezig.

Niet alleen de reflectie op het zorgproces en de behandeling en begeleiding is noodzakelijk, maar ook reflectie op het eigen handelen als regiebehandelaar. Alle regiebehandelaren zullen zich daarom moeten verbinden aan een lerend netwerk waarbij zij op systematische wijze op hun handelen reflecteren.

Intern bestaat het lerend netwerk van respectievelijke regiebehandelaren uit bijvoorbeeld intra- en interdisciplinaire intervisiebijeenkomsten, psychiaterbijeenkomsten, medisch overleg en het psychologen overleg. Extern nemen medewerkers deel aan samenwerkingen in het kader van intercollegiale toetsing in het kader van beroepsregistraties.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Amethyst Verslavingszorg Flevoland ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Amethyst maakt onderscheid in het uitvoeren van handelingen waarbij sprake is van 'zelfstandige bevoegdheid' (regiebehandelaars en behandelaren voor het eigen deskundigheidsgebied) en 'bevoegdheid in opdracht' (verpleegkundigen, sociotherapeuten, maatschappelijk werkers, vaktherapeuten en verzorgenden).

De voorwaarden voor het uitvoeren van een voorbehouden handeling zijn:

- o beroepsgroepen zijn op grond van de wet zelfstandig bevoegd of hebben een onzelfstandige bevoegdheid
- o bij alle soorten bevoegdheden hoort de regel 'onbekwaam is onbevoegd'
- o een opdracht mag alleen verstrekt worden door een zelfstandig bevoegde
- o als een handeling in opdracht wordt uitgevoerd moet de opdrachtgever of toezicht houden, of de mogelijkheid tot tussenkomst hebben

Bekwaam zijn is een professionele verantwoordelijkheid, de beroepsbeoefenaar is zelf verantwoordelijk voor het bijhouden van zijn/haar bekwaamheid. Amethyst heeft de verantwoordelijkheid om te zorgen dat:

- o de werknemer zijn/haar bekwaamheid kan vastleggen en bijhouden (registreren)
- o de werknemer zich indien gewenst kan laten scholen
- o de werknemer zich indien gewenst kan laten toetsen

Een bekwame medewerker wordt geacht een opdracht te accepteren. Als een medewerker op het moment van de opdracht twijfelt over zijn/haar bekwaamheid en zich niet bekwaam acht moet hij/zij de handeling weigeren. De opdracht wordt dan overgedragen aan een collega. De medewerker heeft een inspanningsverplichting om zich opnieuw te bekwamen.

In een noodsituatie wordt iedereen geacht hulp te verlenen naar 'beste kunnen en weten' (er is sprake van een noodsituatie als plotseling geneeskundige hulp nodig is en niet tijdig een bevoegde aanwezig is).

Voor de scholing maakt Amethyst jaarlijks een opleidingsplan waarin de noodzakelijke bij- en nascholing is opgenomen. De registraties over bekwaamheid zijn centraal belegd. De registratie worden beoordeeld op organisatieniveau om de bevoegd- en bekwaamheid van medewerkers te monitoren. Op individueel niveau zijn de registraties onderdeel van het jaar- en beoordelingsgesprek. Inschrijvingen en mutaties in het BIG-register worden periodiek gecontroleerd.

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

Amethyst heeft richtlijnen en protocollen voorgeschreven voor specifieke handelingen en onderdelen van het behandelproces. Deze documenten zijn te benaderen via het eigen intranet en worden volgens een vast patroon, geüpdatet. Voor de voorbehouden en risicovolle handelingen maakt

Amethist gebruik van de protocollen van Vilans.

Tijdens de behandeling is het uitgangspunt dat er volgens de richtlijn of protocol wordt gewerkt. Er is ruimte om gemotiveerd af te wijken van het protocol en richtlijnen, mits hierbij goed hulpverlenerschap en het leveren van persoonsgerichte, veilige en verantwoorde zorg voorop staan. Zijn de afwijkingen van structurele aard, dan wordt de richtlijn of het protocol geëvalueerd en waar nodig aangepast.

Tijdens MDO's en intervisiebijeenkomsten komen de gehanteerde richtlijnen en protocollen aan de orde. Medewerkers bevragen elkaar daarop en regiebehandelaars corrigeren behandelingen wanneer deze zonder argumentatie afwijken van de actuele richtlijn.

Amethist levert bijdragen aan het ontwikkelen van zorgstandaarden door samenwerkingen met onder anderen het Trimbosinstituut, Resultaten Scoren, Kwaliteit Forensische Zorg, het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Elke medewerker moet bekwaam zijn om de handelingen uit te voeren die tot zijn/haar bevoegdheid behoren. Scholing is mogelijk als een medewerker behoefte heeft aan scholing die behoort tot zijn bevoegdheidsgebied. Het kan zijn dat een medewerker zich bekwaam acht maar het toch wenselijk vindt scholing te krijgen. Daarnaast kan de leidinggevende het nodig vinden dat alle medewerkers van de afdeling geschoold worden. In een dergelijke situatie is scholing verplicht.

Amethist heeft een strategisch opleidingsplan, waarin wordt beschreven wat de benodigde vaardigheden en kennis zijn ten aanzien van een aantal items. Alle medewerkers die staan ingeschreven in een beroepsregister dienen er zorg voor te dragen dat zij blijven voldoen aan de voorwaarden van inschrijving. Een bijscholingstraject hiervoor behoort tot de verantwoordelijkheden van de betreffende medewerker, Amethist faciliteert dit.

De behandelaars van Amethist kunnen gebruik maken van de interne refereerbijeenkomsten en die van zowel Tactus verslavingszorg als GGZ Centraal. Amethist stimuleert e-learning voor zorgverleners, deelname aan cursussen (zowel intern als extern) op het eigen vakgebied en deelname aan instructiebijeenkomsten voor het correct uitvoeren van handelingen.

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 Amethist Verslavingszorg Flevoland 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):

De samenwerking op het terrein van behandeling en begeleiding is vastgelegd in het professioneel statuut.

Het multidisciplinair overleg en informatie-uitwisseling en overdracht tussen de regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren is als volgt geregeld:

Elke cliënt in de SGGZ wordt periodiek besproken in een MDO. De frequentie van het MDO is afhankelijk van de zorgvraag en de behandelsetting en varieert van 6-wekelijks tot halfjaarlijks. De vaste onderdelen van het MDO zijn het evalueren en waar nodig bijstellen van de behandeldoelen, het toetsen van de behandeling aan de richtlijnen en het maken van logistieke afspraken in het kader van de behandeling. De MDO's worden aan het begin van elk behandeltraject ingeroosterd in de

agenda's van betrokkenen

Elke deelnemer aan het MDO brengt de kennis en vaardigheden van de desbetreffende discipline in en hanteert daarbij de eigen professionele standaarden. De regiebehandelaar is aanwezig bij het MDO van hun cliënten. In ieder geval maakt een psychiater of een klinisch psycholoog deel uit van het MDO team. De uitkomsten van de MDO besprekingen worden vastgelegd in het patiëntendossier van de betrokken cliënt. Aanpassingen van het zorgplan ontstaan of worden besproken in een zorgafstemmingsgesprek met de cliënt, waarbij de aanpassing slechts plaatsvindt met instemming van de patiënt/cliënt.

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

Amethyst hanteert het principe van matched Care:

Behandelinterventies sluiten aan bij het profiel van de cliënt en het stadium van zijn verslaving. Wij werken met het zorgzwaartemodel van Resultaten Scoren (vier zorgniveaus) dat we meten bij onze patiënten met de MATE (Instrument voor het meten van Addicties voor Triage en Evaluatie). Bij elke patiënt/cliënt vindt een intake plaats, waarbij met de cliënt wordt gesproken en waarbij de MATE en de HONOS wordt afgenomen. Op basis van de informatie die in de Intake wordt verzameld, wordt voorstel voor een passende behandeling gedaan. Dit voorstel wordt met de cliënt besproken en indien gewenst aangepast. De behandeling start zo snel mogelijk daarna.

Periodiek vindt een MDO plaats in de SGGZ en in de BGGZ op indicatie. In het MDO wordt de voortgang van de behandeling besproken en de behandeldoelen geëvalueerd. Aan de hand van deze bespreking wordt bepaald of en hoe de zorg wordt voortgezet:

- o zijn de doelen bereikt en kan de behandeling worden afgerond?
- o verloopt het zorgplan zoals gewenst en kunnen de doelen worden behaald?
- o of moet de zorgintensiteit worden verhoogd of afgebouwd (bijvoorbeeld naar SGGZ of GBGGZ)?

De voorstellen van het MDO hierover worden vastgelegd in het dossier van de cliënt. Er vindt altijd een zorgafstemmingsgesprek plaats met de cliënt, en waar mogelijk met zijn of haar naasten, om af te stemmen als er een indicatie is dat de zorgzwaarte moet of kan worden bijgesteld. Waar mogelijk met zijn of haar naasten.

10d. Binnen Amethyst Verslavingszorg Flevoland geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Zie hiervoor het professioneel statuut, deze is te vinden op www.amethystverslavingszorg.nl.

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.amethistverslavingszorg.nl/contact/klachten-en-suggesties/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: geschillencommissie zorg

Contactgegevens: zie website, onderstaande link

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/>

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.amethistverslavingszorg.nl/behandeltraject/wachttijden/>

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):

Om een behandeling daadwerkelijk te starten, heeft Amethist een geldige verwijzing nodig, in de meeste gevallen komt deze van de huisarts.

Zodra we de verwijfsbrief hebben ontvangen van de verwijzer schrijft het planbureau de cliënt administratief in. We controleren dan of de verwijzing geldig is. Het planbureau neemt contact op met de verwijzer als er gegevens ontbreken in de verwijzing. De verwijfsgegevens worden beoordeeld door de triagist. De triagist is een regiebehandelaar, in de meeste gevallen de eerste geneeskundige of het hoofd behandelen. De triagist zorgt voor optimale interne toeleiding. De triagist stelt vast of er een indicatie is voor intake bij Amethist en welke urgentie van toepassing is.

Na de triage neemt het planbureau telefonisch contact op met de cliënt. Hierbij wordt de datum, tijd, tijdsduur en locatie besproken voor de intake. Als er een afspraak tot stand komt draagt het planbureau er zorg voor dat de cliënt wordt uitgenodigd voor de afspraak van de intake. De cliënt ontvangt een brief of e-mail met de details (locatie/datum/tijdstip e.d.) en contactgegevens voor als er in de tussentijd vragen zijn.

Als de intake (of de behandeling) niet binnen de gestelde treeknormen kan aanvangen, stelt Amethist de cliënt hiervan op de hoogte. De cliënt kan zich desgewenst wenden tot de zorgbemiddeling van de eigen zorgverzekeraar.

Tot het moment dat de intake bij de regiebehandelaar heeft plaatsgevonden is de verwijzer de eerstverantwoordelijke zorgaanbieder voor de cliënt.

14b. Binnen Amethist Verslavingszorg Flevoland 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)

Het intakegesprek is het eerste contact dat een cliënt heeft met een hulpverlener van Amethyst. Bij Amethyst bestaat een intake uit twee gesprekken, in totaal duurt dat ongeveer 2,5 uur. De afspraak komt in overleg met de cliënt tot stand in de aanmeldingsfase (zie 14. Aanmelding en intake/probleemanalyse). De triagist kijkt vooraf of de klachten waarvoor een cliënt is aangemeld vragen om een hulpverlener met een profiel dat beter past bij de cliënt.

Het eerste gesprek wordt in de meeste gevallen gevoerd met verpleegkundige, maatschappelijk werker of een psycholoog. Na de kennismaking gaat het gesprek over de reden van de aanmelding, eventuele bekende diagnoses, welke (wederzijdse) verwachtingen er zijn van de behandeling en welke doelen de cliënt wil bereiken. Er wordt gebruik gemaakt van vragenlijsten die snel een beeld geven van de aandachtspunten voor de behandeling. Uiteraard is er ook gelegenheid om vragen te stellen.

Het tweede intakegesprek vindt plaats met de regiebehandelaar. Dit is in de meeste gevallen een verpleegkundig specialist, een psychiater of een GZ- psycholoog.

De regiebehandelaar brengt alle informatie uit het eerste gesprek en de vragenlijsten bij elkaar en stelt aanvullende vragen. Daarna wordt besproken welke diagnose en behandeling het best bij de klachten en het verhaal passen. De cliënt krijgt uitleg over de mogelijke behandelvormen en de mogelijkheid om vragen te stellen. Daarnaast wordt besproken welke mogelijkheden en voorkeuren de cliënt en zijn naaste hebben voor de behandeling.

Op indicatie vindt er ook lichamelijk onderzoek plaats.

Het tweede intakegesprek wordt afgesloten met het advies voor behandeling. De regiebehandelaar vat alles samen en doet een voorstel voor de behandeling. Als de cliënt het eens is met het behandelvoorstel overlegt de regiebehandelaar kort met een psychiater of klinisch psycholoog om behandelvoorstel te toetsen. Als de psychiater of klinisch psycholoog akkoord is, dan wordt het behandeladvies vastgesteld. Als het overleg met de psychiater of klinisch psycholoog niet lukt op dat moment dan is het een voorlopig behandeladvies.

Op het eind van de intake ontvangt de cliënt van de regiebehandelaar een persoonlijke informatiemap. Hierin zit onder andere informatie in over Amethyst, de klachtenregeling, zelfhulpgroepen en de cliëntenraad. Bij de map krijgen cliënten een fact-sheet over de voorgestelde behandeling.

Beide intakeverwerkers verwerken de informatie uit de intake in het zorgdossier. Het overeengekomen behandelvoorstel en de behandeldoelen worden verwerkt in het zorgplan. In het zorgplan staat waar de cliënt hulp bij wil en wat de doelen zijn. Het is de basis voor de behandeling bij Amethyst.

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het psychiatrisch onderzoek, de (differentiaal-) diagnose en het voorgestelde behandelbeleid. Daarbij interpreteert de regiebehandelaar de vragenlijsten en maakt deze definitief. In het algemeen is de regiebehandelaar verantwoordelijk voor de volledigheid en kwaliteit van de intake, de probleemanalyse, de indicatiestelling en het behandelvoorstel. Zowel vanuit het eigen medische perspectief als in de afstemming met de cliënt en naasten.

De informatie uit de intake en het zorgplan wordt besproken in het multidisciplinair overleg (MDO). De regiebehandelaar bespreekt met andere disciplines die betrokken zijn bij de behandeling of het advies in ieders professioneel perspectief het beste past. In de meeste gevallen is dat zo, anders neemt de regiebehandelaar contact met de cliënt op om een alternatief voorstel te bespreken.

Als het MDO is geweest wordt de cliënt aangemeld voor een behandelplek. De behandeling start zo

spoedig mogelijk, maar soms is er een wachttijd. De cliënt wordt gebeld om een afspraak te maken voor de start van de behandeling. Waar gewenst en mogelijk kan tijdens de wachttijd een digitaal aanbod gedaan worden, ter voorbereiding op de behandeling of ter overbrugging. Tijdens de wachttijd is de regiebehandelaar de eerste contactpersoon voor de cliënt.

De cliënt ontvangt een (digitale) kopie van het zorgplan bij het eerste contact als de behandeling begint.

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 intake wordt aandacht besteed aan de wensen en mogelijkheden van de cliënt in relatie tot de behandeling. De intake wordt afgesloten met het advies voor behandeling, waarin de wensen en mogelijkheden van de cliënt samenkomen met het professionele medische advies van de regiebehandelaar. Als overeenstemming is gevonden worden het behandelvoorstel en de behandeldoelen verwerkt in het zorgplan. In het zorgplan staat waar de cliënt hulp bij wil, wat de behandeldoelen zijn en welke behandeling Amethist hiervoor zal bieden.

In het MDO wordt het intakeproces en het zorgplan getoetst.

Het resultaat van de intake, de bespreking van het behandelvoorstel en de toetsing in het MDO is het zorgplan, dat wordt vastgelegd in het cliëntendossier met een aantekening of de cliënt hiermee heeft ingestemd.

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):

Na de intake start zo snel mogelijk de behandeling waarbij de patiënt/cliënt op basis van het voor hem overeengekomen zorgplan een regiebehandelaar krijgt toegewezen. Dit is een regiebehandelaar die werkzaam is in het betreffende zorgpad/zorgprogramma. Indien daarbij een mis-match zou ontstaan, kan patiënt verzoeken of hij of zij een andere regiebehandelaar kan krijgen. Zo'n verzoek wordt altijd serieus genomen. Er volgt een gesprek waarin wordt besproken welke wensen en verwachtingen de cliënt heeft van een regiebehandelaar. Als de huidige regiebehandelaar niet passend blijkt, wordt indien mogelijk voldaan aan het verzoek van de cliënt voor een andere regiebehandelaar.

De regiebehandelaar is in principe het eerste aanspreekpunt voor de cliënt, de medebehandelaren en zorgverleners buiten het directe behandelteam. Het staat een cliënt echter vrij om zich ook rechtstreeks tot een medebehandelaar te wenden indien hij/zij dit wenst.

De regiebehandelaar zorgt voor een goede communicatie met de cliënt en diens naasten over het beloop van de behandeling (indien van toepassing en indien hiervoor toestemming is verkregen). De regiebehandelaar ziet er op toe dat de bijdragen van anderen (medebehandelaren) aan de behandeling van de patiënt / cliënt passen binnen het vastgestelde zorgplan.

Zie voor een verdere beschrijving van de rol en taken van de regiebehandelaar het professioneel statuut van Amethist.

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

Driemaandelijks worden vragenlijsten afgenomen (ROM en CQi). Deze vormen de basis voor een evaluatie van de behandeldoelen in het MDO. De frequentie waarin de behandeling wordt geëvalueerd is afhankelijk van de zorgvraag en de behandelsetting en varieert van 6-wekelijks tot halfjaarlijks. Daarnaast kunnen andere ontwikkelingen in de behandeling er toe leiden dat een eerdere evaluatie geïndiceerd is. Dit kan het geval zijn als de zorgvraag of de behandelmotivatie tussentijds verandert.

Aanpassingen van het zorgplan ontstaan of worden besproken in een zorgafstemmingsgesprek met de cliënt, waarbij de aanpassing slechts plaatsvindt met instemming van de patiënt/cliënt.

16d. Binnen Amethyst Verslavingszorg Flevoland reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

De regiebehandelaar bespreekt in een zorgafstemmingsgesprek met de cliënt (en waar mogelijk in bijzijn van een naaste) de uitkomsten van de vragenlijsten. Samen evalueren ze de voortgang van de behandeldoelen en wordt beoordeeld of de behandeling volgens het zorgplan verloopt of dat er aanpassingen nodig zijn. De uitkomsten van dit gesprek en voorgestelde aanpassingen in het zorgplan worden in aanwezigheid van de regiebehandelaar besproken in het MDO.

Het is ook mogelijk dat het MDO voorafgaat aan het zorgafstemmingsgesprek (zie hierboven).

Aanpassingen van het zorgplan ontstaan of worden besproken in een zorgafstemmingsgesprek met de cliënt, waarbij de aanpassing slechts plaatsvindt met instemming van de patiënt/cliënt.

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

De tevredenheid van cliënten wordt driemaandelijks gemeten door middel van de CQI.

17. Afsluiting/nazorg

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

Cliënten die hun klinische behandeling afsluiten, krijgen altijd een ambulante behandelaanbod.

Ook na een intensieve ambulante behandeling krijgen patiënten/cliënten altijd een nazorgtraject aangeboden. Een ambulante behandeling is pas klaar als de nodige nazorg is geregeld. Er is een gevarieerd aanbod van nazorg, zoals begeleiding aan huis, werk- en dagbesteding maar ook zelfhulpgroepen.

Bij ontslag uit de kliniek wordt de verwijzer door middel van een ontslag brief op de hoogte gesteld door regiebehandelaar. Ook bij beëindiging van de behandeling bij Amethyst wordt verwijzer op de hoogte gesteld.

Amethyst werkt volgens het principe van “warme overdracht” waarbij er waar mogelijk contact is tussen de regiebehandelaar van Amethyst, de patiënt en zijn naasten en de vervolg-instelling.

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:

Bij een afgesloten behandeling is in de meeste gevallen het dossier gesloten en de cliënt is overgedragen aan de huisarts. Hoewel er uitzonderingen zijn is er in veel gevallen weer een verwijzing nodig van de huisarts. Cliënten kunnen in geval van crisis of ernstige terugval altijd contact opnemen met Amethyst voor een advies over hoe zo snel mogelijk de meest passende zorg kan worden gestart.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Amethyst Verslavingszorg Flevoland:

R.J.Th. Rutten, bestuurder van Tactus, Vennoot van Amethystverslavingszorg

Plaats:

Almere

Datum:

28 juni 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.