

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: De Akker Compliance b.v.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Maisakker 40
Hoofd postadres postcode en plaats: 8091MZ Wezep
Website: www.de-akker.nl
KvK nummer: 68983468
AGB-code 1: 22220957

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: J.M. Haverkamp
E-mailadres: jan.haverkamp@de-akker.nl
Telefoonnummer: 0383760091

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.de-akker.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Onze organisatie richt zich op dienstverlening in de 1e lijn waarbij vanuit een tweetal medische centra wordt gewerkt in aansluiting op de monodisciplinaire dienstverlening zoals deze wordt gerealiseerd door POH GGZ, vrijgevestigde Psychologie - en Psychotherapiepraktijken als mede paramedici als de PsychoSomtische fysiotherapeut.

Wij trachten daar waar dit geïndiceerd is een multidisciplinaire aanpak te realiseren binnen het kader van de specialistische GGZ. Daarbij richten we ons met name op de Somatoforme stoornissen in combinatie met stemmings-, angst-, slaap- en stressgerelateerde stoornissen en mogelijk andere psychosociale factoren die zorg vormen.

Ons multidisciplinair team is op zich al een professioneel netwerk, aangezien een aantal aan dit team verbonden zorgprofessionals ook zelf een 1e lijns praktijk voeren.

Daarnaast zijn er samenwerkingsafspraken met huisartsen in ons werkgebied en met de relevante ziekenhuizen in ons werkgebied.

5. De Akker Compliance b.v. heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij De Akker Compliance b.v. 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:
Psychotherapeut - GZ

Ggz voor ouderen

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

8. Structurele samenwerkingspartners

De Akker Compliance b.v. 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):

Huisartsenpraktijk Van Rij & De Smit Epe --> Zij zijn eigenaar van het pand Medisch Centrum Beekstraat Epe waarin wij ook ruimte huren en samenwerken met hen. Adres Beekstraat 41 8162 HA Epe. Hun website is www.huisartsenpraktijk.vanrijdesmit.nl

Praktijk Ysselveluwe --> Deze psychologiepraktijk is ook gevestigd in bovenstaand pand. Website is www.praktijkijsselveluwe.nl Adres is dus ook Beekstraat 41 8162 HA Epe.

Huisartsenpraktijk De Brink Wezep --> www.huisartsenwezep.nl. Deze grote huisartsenpraktijk werkt nauw samen met onze organisatie. Adres is Verlengde Meidoornstraat 11 8091 MZ Wezep.

De Akker Fysiotherapie --> deze grote paramedische praktijk verhuurt ruimte aan onze organisatie voor de uitvoering van de sGGZ. Dat gebeurt zowel in de locatie Wezep (Maisakker 40, 8091 MZ Wezep) als in de locatie Epe (Beekstraat 41, 8162 HA Epe).

Huisartsenpraktijk Dahliastraat Oldebroek --> Praktijkdahliastraat.nl Ook deze huisartsenpraktijk werkt regelmatig met ons samen. Zij hebben in deze praktijk ook een onderdeel Praktijk Psychotherapie Madocsaï. Het adres is Dahliastraat 1a 8096 VR Oldebroek

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

De Akker Compliance b.v. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Onze zorgverleners moeten opgenomen zijn in het BIG register, zijn aantoonbaar gediplomeerd en opgenomen in hun beroepsregisters. Daarnaast zijn zij verplicht een VOG aan te leveren. Deze drie voorwaarden worden gesteld vooraf aan het in dienst komen bij onze organisatie. Indien zij niet meer voldoen aan een van deze voorwaarden wordt de overeenkomst ontbonden.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Zorgverleners zijn verplicht te werken volgens beroepsstandaarden en richtlijnen. Ook dit is geborgd in de afgesloten arbeids- en ZPP overeenkomsten. Niet nakomen hiervan kan leiden tot ontbinding van de contractrelatie.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Zorgverleners dienen allen te participeren in intervisiegroepen en zijn verplicht een werkeis van 8 uur per week te handhaven. Dit wordt jaarlijks geëvalueerd en besproken in zowel functionerings- als beoordelingsgesprekken. Bij het niet handhaven van de deskundigheid in deze opzichten kan dit ook leiden tot beëindiging van de werkrelatie.

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 De Akker Compliance b.v. is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Ons MDO team maakt gebruik van Medicores als EPD. Alle 9 zorgprofessionals hebben toegang tot dit EPD en kunnen de gegevens inzien en inschrijven. Daarnaast is er wekelijks standaard multidisciplinair overleg waarbij in principe alle zorgverleners (9) aanwezig dienen te zijn. De regiebehandelaar is minimaal 1x per 14 dagen aanwezig bij dit MDO. Zij is degene die uiteindelijk bepaald en de leiding heeft van het behandelproces.

10c. De Akker Compliance b.v. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

De casemanager en de regiebehandelaar hebben in principe de contacten met de verwijzende artsen wanneer dit noodzakelijk is. De regiebehandelaar is degene die informatie uitwisselt met medisch specialisten in de ziekenhuizen indien dit nodig is. Er is uiteraard een escalatieprotocol wat in principe altijd in handen van de regiebehandelaar ligt.

10d. Binnen De Akker Compliance b.v. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Bij verschil van inzicht beslist ten allen tijde de regiebehandelaar. Dat is vastgelegd in ons professioneel statuut

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. De Akker Compliance b.v. 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: Mw. R.M. Groen, Mediator

Contactgegevens: Info@tiada.nl

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://www.kngf.nl.>klachtenregeling>

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: KNGF

Contactgegevens: <https://www.kngf.nl.>klachtenregeling>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.kngf.nl.>klachtenregeling>

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.

Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

14. Aanmelding en intake

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

Het secretariaat van De Akker ontvangt de telefonische aanmelding, de intake wordt gedaan door de psycholoog, de fysiotherapeut/casemanager en de regiebehandelaar. Zij hebben alledrie een afspraak met de client los van elkaar. Alle communicatie in de voorfase en in de intakefase wordt bij voorkeur via de casemanager gedaan. Zij voert ook na de indicatiestelling het gesprek met de client waarbij het behandelvoorstel wordt toegelicht en uiteindelijk de behandelovereenkomst wordt opgesteld en getekend.

14b. Binnen De Akker Compliance b.v. 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 De Akker Compliance b.v. 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):

Er moet eerst een schriftelijke verwijzing zijn van de huisarts of medisch specialist voor sGGZ. Dan wordt de client verder geïnformeerd over het ev. traject door de casemanager. Wordt er besloten de intakefase te starten, dan krijgt de client een afspraak met de psycholoog, de fysiotherapeut/casemanager en de regiebehandelaar. Dit zijn individuele afspraken, los van elkaar. Na deze intakefase beslist de regiebehandelaar of deze client in principe geïndiceerd kan worden voor een sGGZ traject bij onze organisatie. Zij stelt de diagnose en de indicatie.

Daarna komt de intake en het behandelplan van deze client ter sprake op het eerstvolgende MDO waarbij het MDO team wordt betrokken bij het beleid. Hier wordt het behandelplan verder vastgesteld, waarbij steeds de regiebehandelaar de leiding heeft. Wanneer er concensus is (bij twijfel op bepaalde onderdelen bepaald de regiebehandelaar de definitieve keuze), wordt vervolgens het behandelplan voorgelegd aan de client door de casemanager en wordt als het akkoord is de behandelovereenkomst opgesteld en getekend. Dan kan de echte behandeling beginnen.

16. Behandeling

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

De inzet van de verschillende behandelaren van het MDO team wordt aan het begin van het traject bepaald, maar dit kan in de loop van het traject wel worden aangepast. Er worden keuzes gemaakt in hoeverre bepaalde behandelaren wel of niet interventies gaan verrichten. Het is en blijft maatwerk, afhankelijk van de situatie en de reactie van de client op de behandelingen. Standaard is altijd de regelmatige contacten van de regiebehandelaar met de client, normaal gesproken ook wekelijks de psycholoog en de PMTer evenals de (psychosomatische) fysiotherapeut. Facultatief, c.q. additioneel is de inzet van de ergotherapeut, maatschappelijk werkster, diëtist en manueel therapeut. Er vinden regelmatig evaluaties plaats met de client, dit wordt normaal gesproken door de casemanager en de regiebehandelaar gedaan.

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 casemanager en de regiebehandelaar werken nauw samen bij ons. De casemanager heeft haar accent meer liggen in de procedurele en organisatorische kant, zij zorgt ervoor de alles goed

georganiseerd wordt, iedereen netjes de documentatie in het EPD wekelijks bijwerkt, het MDO wordt georganiseerd (zij leidt dit MDO) en zij heeft een groot deel van de communicatie met de client voor haar rekening. De regiebehandelaar houdt zich bij ons vooral bezig met de vakinhoudelijke kanten. Zij zorgt voor de diagnose, indicatiestelling en is eindverantwoordelijk voor het behandelplan. Zij ziet met regelmaat de client zelf in het proces en leidt vakinhoudelijk het MDO team. Zij doet de tussenevaluatie en de eindevaluatie en sluit ook het proces af.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen De Akker Compliance b.v. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Er vindt in principe wekelijks een Multidisciplinair overleg plaats, altijd op een vaste tijd, nl. woensdag van 13.00 - 14.00. Hierbij is sprake van fysiek overleg niet via moderne media als Skype etc. omdat we vinden dat we elkaar echt moeten zien en horen. Het MDO is vol met 8 cliënten, als er minder cliënten in behandeling zijn kan het zijn dat het MDO 1x per 14 dagen wordt georganiseerd, een en ander wordt bepaald door de casemanager. Zij leidt het MDO organisatorisch, de regiebehandelaar leidt het MDO vakinhoudelijk en zij is minimaal 1x per 14 dagen aanwezig bij het MDO. Elke 6 weken vindt een evaluatie plaats met de client zelf, maar in principe komt elke client elk MDO even kort aan de orde in de zin van voortgangsrapportage en afstemming onderling tussen behandelaars. Klinimetrie wordt regelmatig vastgelegd in het EPD.

16.d Binnen De Akker Compliance b.v. 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):

Tijdens de tussentijdse evaluaties wordt gekeken naar de doelstellingen uit het behandelplan en vastgesteld hoe het resultaat is in relatie tot de tijdslijn. Waar nodig worden doelen bijgesteld. Soms wordt het behandeltraject verlengd. Binnen onze organisatie richten we ons als regel op trajecten van 3000 - 6000 minuten. Ook de motivatie van de client is en blijft uiteraard een zeer belangrijke factor in het behandeltraject. Dit wordt ook steeds gemonitord in de tussentijdse evaluaties en waar nodig wordt dit op scherp gesteld.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen De Akker Compliance b.v. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Aan het einde van de behandeling wordt dit gemeten met een vragenlijst.

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):

Vooraf aan het behandeltraject is met client al besproken of er akkoord is voor het informeren van de huisarts/verwijzer. Na afloop van het traject wordt als regel de huisarts/verwijzer geïnformeerd over het resultaat van de interventie, tenzij client dit niet toestaat. De eindevaluatie wordt altijd vastgelegd in het EPD. Er wordt met de client een vervolgplan besproken waarbij het mogelijk is dat er vervolgstappen worden geadviseerd. Indien client hiermee akkoord gaat wordt ook een ev. vervolgbehandelaar geïnformeerd, uiteraard wordt hierin de verwijzer betrokken omdat deze ook akkoord moet gaan met de ev. doorverwijzing.

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

Zij kunnen de regiebehandelaar rechtstreeks consulteren waarna zij kan beslissen in hoeverre het noodzakelijk is dat doorverwijzing naar medisch specialist of terugverwijzing naar huisarts noodzakelijk is. Wanneer er sprake is van acute crisis kan zij ook direct handelen volgens het escalatieprotocol.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van De Akker Compliance b.v. :

J.M. Haverkamp

Plaats:

Epe

Datum:

13-02-2018

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

Ja

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

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

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

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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