



VERUM

Geestelijke gezondheidszorg

Professioneel statuut

GGZ VERUM

Inhoudsopgave

Begrippenlijst	2
Inleiding	3
Algemene uitgangspunten	3
<i>Clïënt centraal</i>	3
<i>Afstemming en samenwerking vragen om goede afspraken</i>	3
<i>Relatie tot wet- en regelgeving</i>	3
<i>Toets op uitvoerbaarheid</i>	4
Trajectstappen GGZ Verum	4
<i>Voortraject bij verwijzer</i>	4
<i>Aanmelding SGGZ</i>	4
<i>Intake</i>	4
<i>Diagnostiek</i>	5
<i>Behandeling</i>	5
<i>Afsluiting en nazorg</i>	5
Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen	6
<i>Bestuur</i>	6
<i>Multidisciplinair team</i>	6
<i>De Regiebehandelaar; taken en bevoegdheden</i>	6
<i>De behandelaar</i>	8
<i>Professionaliteit</i>	8
<i>Gepast gebruik</i>	9

Begrippenlijst

Bekwaamheid: de zorgverlener dient zijn werkzaamheden uit te voeren binnen de grenzen van hun wettelijk omschreven deskundigheidsgebied.

Bevoegdheid: de zorgverlener dient voldoende kennis en ervaring te hebben ten aanzien van zijn werkzaamheden om die op die naar behoren te verrichten.

BIG-beroepen: artsen, tandartsen, apothekers, verloskundigen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten.

BIG-Registratie: beoefenaren van de BIG- beroepen kunnen zich in het BIG-register laten inschrijven indien zij voldoen aan de wettelijke opleidingseisen die voor hun beroep gelden en er voor hun inschrijving geen weigeringsgronden van toepassing zijn.

Integrale zorg: het geheel van activiteiten die tot doel hebben alle processen van een zorgaanbieder (in het geval van ketenzorg van meerdere zorgaanbieders) die van invloed zijn op de kwaliteit van de zorg, zodanig te sturen en te borgen dat de zorg de kwaliteit heeft die men met elkaar nastreeft.

Generalistische basis ggz: diagnostiek en behandeling van lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of stabiele chronische problematiek.

Gespecialiseerde ggz: diagnostiek en specialistische behandeling van (zeer) complexe psychische aandoeningen.

Gepast gebruik: de juiste inzet van hulp, niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk, op alle momenten tijdens een behandeling.

Intervisie: een vorm van intercollegiale toetsing op locatie waarbij de omstandigheden waaronder en de manier waarop collegae het beroep uitoefenen worden beoordeeld.

Kwaliteitsvisitatie: een ter plaatse te verrichten onderzoek onder een groep professionals door collegae professionals, waarbij op basis van zelfevaluatie continue kwaliteitsverbetering van de zorgverlening aan patiënten/cliënten wordt nagestreefd.

Professional: een zorgverlener die om zorg te kunnen verlenen moet voldoen aan basis-kwaliteitseisen.

Professioneel handelen: de beroepsbeoefenaar handelt met de deskundigheid en zorgvuldigheid die van hem in deze situatie verwacht mag worden.

Professioneel netwerk: de samenwerking tussen verschillende zorgprofessionals, al dan niet binnen dezelfde zorgaanbieder.

Professionele standaard: richtlijnen, beroepsrichtlijnen, gedragscodes, (veld)normen, zorgstandaarden dan wel organisatiebeschrijvingen die betrekking hebben op het gehele zorgproces of een deel van een specifiek zorgproces en die vastleggen wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de patiënt/cliënt goede zorg te verlenen.

Regiebehandelaar: de zorgverlener die de regie voert over het zorgproces.

Supervisie: het werken onder begeleiding van een supervisor om te leren over de gezondheidszorg.

Veldnorm: is een handelingsinstructie voor zorgvuldig en professioneel handelen in de zorg. Dergelijke veldnormen worden opgesteld door het veld zelf om aan te geven welke normen zij onderling of in hun betrekkingen met derden in acht zullen nemen en fungeren als toetssteen.

Zorgaanbieder: de rechtspersoon, die zorg verleent binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.

Zorgverlener: de voor de zorginstelling werkzame of vrijgevestigde beroepsbeoefenaar die met de patiënt/cliënt in het kader van de behandeling of begeleiding persoonlijk contact heeft.

Inleiding

In dit professioneel statuut wordt beschreven hoe GGZ Verum haar zorg heeft georganiseerd, in het bijzonder de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de betrokken (andere) zorgverleners en hun onderlinge verhoudingen, op een zodanige manier dat de autonomie en regie van de patiënt/cliënt zoveel mogelijk wordt gestimuleerd en de kwaliteit en de doelmatigheid van de zorgverlening inzichtelijk en toetsbaar zijn. Hiermee is voor de cliënt en diens familie/naastbetrokkenen inzichtelijk hoe de zorgverlener aan kwaliteitsaspecten vorm en inhoud geeft.

Het kwaliteitsstatuut ondersteunt hiermee de cliënt bij het vinden van informatie wanneer hij zich tot GGZ Verum. Het gaat hierbij om de informatie die hij/zij nodig heeft om te kunnen beoordelen of hij/zij passende en goede zorg krijgt en of hij/zij zelf hierin de regie kan houden of nemen. Ook dient het statuut als onderlegger voor werkafspraken binnen GGZ Verum en het Verum Netwerk. Tot slot kunnen andere instanties zich een oordeel vormen over de kwaliteit van zorg van GGZ Verum.

Algemene uitgangspunten

Cliënt centraal

De zorgaanbieder richt de zorg zodanig in dat de cliënt in staat wordt gesteld zelf maximaal regie te voeren over de behandeling. Gezamenlijke besluitvorming door de cliënt en professional over de behandeling en de wijze waarop samenwerking met en ondersteuning van familie en/of naasten wordt ingevuld, is hiervoor een essentiële voorwaarde.

Afstemming en samenwerking vragen om goede afspraken.

Zorgverleners functioneren in professionele netwerken binnen de gezondheidszorg en het sociale domein. Dit gegeven brengt met zich mee dat - als er meerdere professionals betrokken zijn bij de behandeling - er een duidelijke rolverdeling tussen alle bij de behandeling betrokkenen vereist is; niet alleen als zij werkzaam zijn binnen GGZ Verum, maar ook bij afstemming en samenwerking tussen zorgaanbieders. In het laatste geval is er sprake van meerdere behandelovereenkomsten met de cliënt op hetzelfde moment of opeenvolgend op elkaar. In alle gevallen zijn afspraken vereist tussen zorgverleners over het vormgeven van de afstemming en samenwerking, over op- en afschalen en een goede overdracht.

Relatie tot wet- en regelgeving

Zorgverlening moet te allen tijde voldoen aan de professionele standaard. Zorgverleners hebben ruimte om de organisatie en inhoud van de zorg daarbinnen naar eigen inzicht in te richten. Deze ruimte wordt evenwel begrensd door wettelijk geregelde verantwoordelijkheden en bevoegdheden, die te allen tijde in acht dienen te worden genomen (zoals de Wkkgz, de wet BIG, de WGBO, de Zorgverzekeringswet, de Wet Bopz/Wvggz, Jeugdwet, WLZ en Wmo waar van toepassing). Bij GGZ Verum werken we altijd evidence based en vanuit richtlijnen, standaarden of protocollen. Daarnaast dient er altijd ruimte geboden te worden om hier gemotiveerd van af te wijken. Stelselmatige of grote afwijkingen worden altijd onderbouwd vanuit een MDO-structuur.

Toets op uitvoerbaarheid

Zoals gezegd vraagt zorgverlening door zijn complexiteit om afspraken en regelgeving. In die zin zal het kwaliteitsstatuut een administratieve last betekenen. Deze administratieve last moet altijd in verhouding staan tot het doel waartoe zij dient. Bij het opstellen, bijstellen en evalueren van dit statuut zullen de voorschriften altijd getoetst worden op proportionaliteit en uitvoerbaarheid.

Trajectstappen GGZ Verum

Voortraject bij verwijzer

De cliënt wendt zich tot de generalistische basis-ggz of gespecialiseerde ggz op grond van vigerende wet- en regelgeving op grond van een verwijzing. Het is de verantwoordelijkheid van de verwijzer dat de cliënt een verwijzing heeft die voldoet aan de daarvoor opgestelde veldnormen. Op de website van GGZ Verum is de actuele wachttijd voor intake en voor behandeling gepubliceerd conform de vigerende beleidsregel van de NZA. Wanneer intake of behandeling niet binnen de gestelde treeknormen kan aanvangen, stelt GGZ Verum de cliënt hiervan op de hoogte en kan de cliënt zich wenden tot de zorgbemiddeling van de eigen zorgverzekeraar. Tot het moment dat de intake bij de zorgverlener heeft plaatsgevonden is de verwijzer de eerstverantwoordelijke voor de cliënt.

Aanmelding SGGZ

Wanneer een cliënt zich aanmeldt voor de SGGZ wordt er zo spoedig mogelijk een telefonische screening ingepland uitgevoerd door onze voordeurfunctionaris. Tijdens deze telefonische screening onderzoeken cliënt en voordeurfunctionaris of de hulpvraag op het eerste oog passend is bij het aanbod van GGZ Verum. Hiermee maken we het risico kleiner dat cliënt en intaker tijdens de intake, na een soms lange wachttijd, moeten concluderen dat cliënt niet kan profiteren van het aanbod van GGZ Verum waardoor de cliënt veel tijd verloren heeft.

Intake

De intake is een (nadere) kennismaking tussen GGZ Verum en cliënt. De cliënt en eventueel zijn naasten gaan na of wij voldoet aan zijn/haar verwachtingen. GGZ Verum heeft de verantwoordelijkheid om te bepalen of wij een effectief en doelmatig aanbod kunnen formuleren dat aansluit op de zorgbehoefte, wensen en mogelijkheden van de cliënt. Wanneer dit niet zo is, verwijzen wij de cliënt terug naar de verwijzer. We bieden hierbij altijd consultatie aan om mee te denken over een alternatief of beter passend aanbod. De tijd tussen de intake en behandeling is de intaker aanspreekpunt en regiebehandelaar. Indien nodig wordt besproken welke stappen te nemen wanneer de toestand van de cliënt verslechterd tussen de intake en de behandeling.

De verwijzer ontvangt, wanneer de cliënt hiervoor toestemming geeft, een bericht na de intake met daarin de diagnose en het behandelbeleid ofwel het bericht dat er geen behandeling wordt opgestart en met welke reden.

Diagnostiek

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose waarbij de cliënt ook daadwerkelijk is (mede)beoordeeld door de regiebehandelaar via direct contact met de cliënt. Het is mogelijk dat delen van het diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht. De cliënt heeft te allen tijde de mogelijkheid een andere zorgverlener te consulteren als hij dit wenst of als er een wettelijke basis voor is. De cliënt wordt op een voor hem/haar begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld van de diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben. Hij/zij krijgt een heldere omschrijving van de relevante zorgopties, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's en neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen) mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de cliënt. Mocht de cliënt niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar van de diagnostiefase de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de cliënt.

Behandeling

GGZ Verum stelt in overeenstemming met de professionele standaard samen met de cliënt en eventueel zijn naasten, een behandelplan op. De regiebehandelaar stelt het behandelplan vast nadat instemming van de cliënt is verkregen op het voorstel.

Het behandelplan bevat:

- achtergrondinformatie
- beschrijvende diagnose en classificatie
- de doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde (te evalueren) periode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt
- de wijze waarop de zorgverlener en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken
- onderdelen van hulpverlening (al dan geen aanvullende hulpverlening en welke)
- eventuele afspraken rondom crisis
- evaluatiefrequentie

Afsluiting en nazorg

De regiebehandelaar bespreekt met de cliënt en eventueel zijn naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief wanneer de cliënt hier toestemming voor geeft. Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer. De cliënt ontvangt stukken van zijn/haar behandeling om deze eventueel aan een vervolgbehandelaar over te dragen.

De regiebehandelaar autoriseert de beëindiging van de dbc conform de NZa-regelgeving. De cliënt ontvangt de factuur van de behandeling en dient deze zelf in bij zijn/haar zorgverzekeraar.

Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen

Bestuur

De bestuurder maakt beleid op zorginhoud, processen en financiën. Zij wordt hierbij gevraagd en ongevraagd geadviseerd door de Raad van Commissarissen. De bestuurder kan met inachtneming van dit statuut regels vaststellen omtrent de zorgverlening of ondersteunende processen.

Multidisciplinair team

Het hart van GGZ Verum wordt gevormd door het multidisciplinair team. Binnen GGZ Verum worden alle behandelingen vormgegeven vanuit dit multidisciplinair team waarbij er altijd een klinisch psycholoog of psychiater lid is.

Intakes worden bij GGZ Verum uitgevoerd door de GZ-psycholoog, klinisch psycholoog of verpleegkundig specialist. Daarnaast wordt iedere cliënt in de SGGZ altijd gezien door een klinisch psycholoog of psychiater in de intakefase. Iedere intake wordt besproken in het multidisciplinair overleg.

De Regiebehandelaar; taken en bevoegdheden

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

Regiebehandelaren GGZ Verum:

- Psychiater
- Klinisch psycholoog
- Psychotherapeut
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist

De regiebehandelaar heeft altijd een wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling. Hij/zij zorgt ervoor dat in samenspraak met de cliënt een behandelplan wordt opgesteld en stelt deze vast; hij/zij draagt er zorg voor dat dit wordt uitgevoerd en – wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven – wordt bijgesteld. Bijstelling van een behandelplan op essentiële onderdelen gebeurt altijd na overleg met het multidisciplinair team.

De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van alle zorgverleners die beroepshalve bij de behandeling van de cliënt betrokken zijn – en dus ook zijn/haar eigen verrichtingen of activiteiten – op elkaar zijn afgestemd. Wanneer meerdere zorgaanbieders tegelijkertijd bij de behandeling van de cliënt zijn betrokken, spant de

regiebehandelaar zich in voor een goede samenwerking en afstemming, met toestemming van de patiënt/cliënt.

Het is van essentieel belang dat in de behandeling de juiste c.q. aangewezen deskundigheid wordt betrokken. De cliënt kan in samenspraak met de intaker kiezen wie van de bij de behandeling betrokken zorgverleners als regiebehandelaar zal optreden. Vanwege het belang van continuïteit van zorg is een wisseling van regiebehandelaar in beginsel ongewenst. Een wisseling van regiebehandelaar gebeurt altijd in overleg met de cliënt en eventueel zijn naasten, en is wel mogelijk of wenselijk in geval van:

- een nieuwe fase van de behandeling
- een wijziging in het behandelplan, met als gevolg wijziging van de zorgverlener(s) of van het zwaartepunt in de behandeling
- op verzoek van de cliënt (met redenen omkleed)
- de regiebehandelaar gedurende langere tijd niet, of niet meer beschikbaar is (bijvoorbeeld in geval van ziekte, overplaatsing of ontslag)

Bij wisseling van regiebehandelaarschap is de overdragende regiebehandelaar verantwoordelijk voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt deze vast in het dossier. De regiebehandelaar coördineert de afstemming tussen alle betrokken zorgverleners en is verantwoordelijk voor de integraliteit van de behandeling. Het overleg is gericht op overeenstemming door middel van gezamenlijke besluitvorming. Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling heeft de regiebehandelaar uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet eerder dan nadat alle betrokken deskundigen gehoord zijn. Indien een verschil van mening of inzicht niet op deze manier kan worden opgelost voorziet GGZ Verum in een escalatieprocedure waarvan zowel de regiebehandelaar als de overige bij de behandeling betrokken professionals gebruik kunnen maken. De regiebehandelaar draagt niet de verantwoordelijkheid voor de door andere zorgverleners tijdens het behandelingstraject uitgevoerde afzonderlijke verrichtingen en interventies. Daarvoor zijn en blijven die andere zorgverleners zelf ten volle verantwoordelijk.

Overige taken en verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar:

1. De regiebehandelaar weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokken zorgverleners in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn.
2. De regiebehandelaar ziet erop toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. Andere betrokken zorgverleners hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering.
3. De regiebehandelaar laat zich informeren door de andere bij de behandeling betrokken zorgverleners, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de cliënt. De regiebehandelaar toetst of de activiteiten van anderen bijdragen aan de behandeling van de cliënt en passen binnen het door de regiebehandelaar in overleg met de cliënt vastgestelde behandelplan.
4. De regiebehandelaar en de andere betrokken behandelaren treffen elkaar ten behoeve van periodieke evaluatie van het behandelplan in persoonlijk contact en/of in

teamverband, zo mogelijk in aanwezigheid van de cliënt, met de daartoe noodzakelijke frequentie, op geleide van de problematiek/vraagstelling van de cliënt.

5. De regiebehandelaar draagt zorg voor goede communicatie met de cliënt en diens naasten (indien van toepassing en indien toestemming hiervoor is verkregen) over het beloop van de behandeling.

De behandelaar

Met de behandelaar wordt in dit professioneel statuut bedoeld de professional die uitvoering geeft aan (een deel van) de behandeling en die niet de rol van regiebehandelaar heeft. De behandelaar handelt in overeenstemming met de voor hem/haar geldende professionele (wetenschappelijke) standaard. Hij/zij voert zijn aandeel in de behandeling uit zoals vooraf vastgelegd in het individuele behandelplan en/of zoals deze voortvloeien uit de wet- en regelgeving. Hij/zij ontleent zijn/haar verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor hij/zij is opgeleid. Hij/zij is gehouden zijn/haar deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat hij/zij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem/haar als hulpverlener mogen worden gesteld. Intervisie en supervisie zijn hierbij essentiële instrumenten.

Specifieke taken en verantwoordelijkheden van de behandelaar:

1. De behandelaar geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan (delen van) het behandelplan
2. De behandelaar is verantwoordelijk voor het eigen handelen
3. Hij/zij voorziet de regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie, zodat deze zijn/haar verantwoordelijkheden kan waarmaken
4. Hij/zij volgt aanwijzingen van de regiebehandelaar op voor zover deze verenigbaar zijn met zijn/haar eigen deskundige oordeel en meldt expliciet bij de regiebehandelaar wanneer hij/zij geen gevolg geeft aan diens aanwijzingen
5. Bij afsluiting van zijn/haar deel van de behandeling stelt hij/zij de regiebehandelaar daarvan in kennis.

Wanneer er sprake is van een verschil van mening of inzicht met de regiebehandelaar over de te volgen behandeling van een cliënt, kan de behandelaar een beroep doen op de door de zorgaanbieder opgestelde escalatieprocedure.

Professionaliteit

Alle (regie)behandelaren zijn bevoegd en bekwaam en dit is bij indiensttreding getoetst. Daarnaast hebben zij recht en dragen zij plicht om hun professionaliteit op peil te houden. Binnen de visie van GGZ Verum ligt omhuld dat we uitgaan van vertrouwen in elkaar en de cliënt én tegelijkertijd verwachten van collega's dat zij bereid zijn te reflecteren over hun eigen handelen en persoon. Er wordt kritisch uitgenodigd, gevraagd en bevroegd indien nodig. Binnen de werkstructuur van GGZ Verum wordt hier ruimte door geboden door het organiseren van frequent multidisciplinaire overleg waar iedere behandelaar aan deelneemt.

Daarnaast wordt er structureel intervisie georganiseerd. Tot slot is er een stevig aanmoedigingsbeleid tot het volgen van leertherapie, supervisie en opleiding.

Iedere professional draagt verantwoordelijkheid ten aanzien van het bewaken van zijn/haar eigen grenzen en vraagt consultatie zo nodig. Bij escalerende problematiek of behandeling (o.a. suïcidaliteit, ernstig toestandsbeeld, stagnerende behandeling) wordt altijd consultatie gevraagd aan een collega.

Naast de specifieke professionaliteit ten aanzien van diagnostiek en behandelen draagt iedere behandelaar zorg voor het zorgvuldig verlopen van ondersteunende processen. Er wordt altijd in het licht van de visie van GGZ Verum gehandeld en volgens het beleid van bestuurder. Hierbij kan gedacht worden aan adequate geheimhoudingsplicht, dossiervoering, waarneming en informatieoverdracht. De kwaliteit van de ondersteunende processen dienen altijd ten positieve bij te dragen aan de behandeling van de cliënt.

Gepast gebruik

GGZ Verum draagt een maatschappelijke verantwoordelijkheid als het gaat over gepaste inzet van zorg en maakt dit tot speerpunt van de organisatie. Dit gaat niet alleen over de juiste hulp maar ook over het gepast op- en afschalen gedurende de behandeling. GGZ Verum doet dit door volledig zorg op maat te bieden zodat het risico op onjuiste of onder- en overbehandeling kleiner is. We bieden altijd volgens of tenminste gebaseerd op richtlijnen en deskundigheden worden op peil gehouden.

Al onze behandelingen zijn flexibel in te richten. Daarnaast wordt er regelmatig geëvalueerd waarbij ook de effectiviteit van de behandeling wordt gemeten. Tijdens een evaluatie wordt altijd samen met de cliënt beoordeeld of het type en/of intensiteit van de behandeling nog wel de juiste is. Wanneer blijkt dat een behandeling geen gezondheidswinst oplevert, zal toegewerkt worden aan afsluiten. Tot slot heeft GGZ Verum een nauwe samenwerking met verwijzers en andere ketenpartners, ook niet-GGZ aanbieders, om mogelijkheden voor samenwerking of afschaling te onderzoeken.