

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

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

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling: Stichting OLVG
Hoofd postadres straat en huisnummer: Jan Tooropstraat 164
Hoofd postadres postcode en plaats: 1061 AE Amsterdam
Website: www.olvg.nl
KvK nummer: 41199082
AGB-code(s): 54540030

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: T.B. van Benthem
E-mailadres: T.B.vanBenthem@olvg.nl
Telefoonnummer: 020 599 3043

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.olvg.nl/contact_olvg www.ingeborgdouwescentrum.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

OLVG biedt gespecialiseerde zorg aan patiënten met psychische problemen en psychiatrische ziekten in combinatie met een lichamelijke ziekte (comorbiditeit). Om de diagnostiek en behandeling van deze complexe problemen en ziekten optimaal uit te voeren wordt gewerkt vanuit een multidisciplinair team. Het multidisciplinair team van de unit Psychiatrie en Medische Psychologie bestaat uit: • psychiaters • klinisch psychologen • klinisch neuropsychologen • gz-psychologen • psychotherapeuten • seksuologen • medisch maatschappelijk werkers • bewegingstherapeut • ergotherapeuten • verpleegkundig specialisten • psychiaters in opleiding • verpleegkundigen • consultatief psychiatrisch verpleegkundigen. De polikliniek is gericht op psychiatrische en (neuro)psychologische diagnostiek, advies en specialistische behandelingen van maximaal een jaar aan patiënten van 18 jaar en ouder. Op de kliniek Oost (Medisch Psychiatrische Unit) zijn zes bedden voor patiënten met zowel somatische aandoening als een psychiatrische stoornis, die geïntegreerde diagnostiek, behandeling en zorg behoeven. De kliniek West bestaat uit 30 eenpersoonskamers, die zijn ingericht als MPU of PAAZ, waar patiënten worden opgenomen die hoog complexe psychiatrische zorg nodig hebben of die een combinatie van psychiatrische en lichamelijke ziekten hebben. De dagbehandeling biedt patiënten de mogelijkheid na klinische opname te werken aan verder herstel, hervatting van het dagelijks leven (o.a. werk, studie, gezin) of ter overbrugging c.q. in afwachting van vervolgbehandeling elders. Verder kan dagbehandeling voor polikliniekpatiënten gebruikt worden om de diagnostiek af te ronden als dit poliklinisch niet lukt. Dagbehandeling wordt ook ingezet ter voorkoming van opname. Ingeborg Douwes Centrum (IDC) is een psycho-oncologisch centrum dat zich specifiek richt op het bieden van generalistische basis- en gespecialiseerde ggz aan patiënten met kanker en hun naasten. In OLVG worden psychiaters, huisartsen, klinisch psychologen, gz-psychologen en basisartsen opgeleid. OLVG professioneel netwerk 1.

Samenwerkingsovereenkomst Ambulance, Politie, SEH (Spoedeisende Hulp), interne geneeskunde en psychiatrie: inzake excited delier 2. Samenwerkingsovereenkomst De Viersprong: bed op recept op de afdeling psychiatrie locatie West van bij De Viersprong in behandeling zijnde patiënten. 3. Samenwerkingsovereenkomst SEH presentatie van patiënten opgenomen op de Klinisch Intensieve Behandeling (KIB) van Inforsa – OLVG West 4. Ketensamenwerking GGZ Arkin psychiatrische patiënten met ernstige somatische klachten 5. Ketensamenwerking OLVG West en GGZ InGeest patiënten met ernstige somatische klachten 6. Convenant SEH, interne geneeskunde, PMP en Arkin

spoedeisende psychiatrie & Mobiel Crisis Team (jeugd) 7. Samenwerking Ingeborg Douwes Centrum: ziekenhuizen in en rond Amsterdam, partners palliatief netwerk Amsterdam-Diemen, Cancer Care Centrum Amsterdam

5. Stichting OLVG heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Stichting OLVG 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:

Bij onderdeel Ingeborg Douwes Centrum (IDC) wordt generalistische basisggz geboden. Doelgroep: patiënten/cliënten (volwassenen, kinderen en jeugdigen) met kanker en hun naasten met psychische problematiek, veelal angst, somberheid, vermoeidheid en verwerkingsproblematiek. Behandelingen kunnen individueel, met partner, met gezin of in groepsverband plaatsvinden, face to face of als 'blended care'. - Cognitieve gedragstherapie - Steunend-structurerende behandeling - Acceptance and Commitment Therapy (ACT) - EMDR - Emotion focused therapy (EFT) - Rouwtherapie - Systeemtherapie. Voor de aanwezige zorgvormen in de generalistische basis-ggz kunnen de gz-psycholoog en de klinisch psycholoog als regiebehandelaar optreden.

Anders, namelijk:

kinderen en jeugdigen

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Stichting OLVG 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:

Patiënten kunnen met de volgende problematiek bij OLVG ambulante gespecialiseerde ggz terecht: volwassenen en ouderen met psychische/psychiatrische aandoeningen in combinatie met somatische comorbiteit. Diagnostiekfase: psychiater en klinisch psycholoog zijn regiebehandelaar; klinisch neuropsycholoog kan regiebehandelaar zijn bij zorgvragen met specifieke neuropsychologische componenten. De regiebehandelaar in de diagnostische fase is verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose waarbij de patiënt (mede) beoordeeld wordt door de regiebehandelaar via direct contact met de patiënt. Het is mogelijk dat delen van het diagnostisch proces door andere BIG-professionals dan de regiebehandelaar worden verricht, zoals gz-psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist, aios, piog, gios. Behandelfase: Als de behandeling vooral bestaat uit psychologische en/of psychotherapeutische interventies kunnen naast psychiater, klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog ook de gz-psycholoog en de psychotherapeut optreden als regiebehandelaar. In de behandelfase kan de verpleegkundige specialist de regiebehandelaar zijn als er vooral sprake is van stabiliserende interventies gericht op de gevolgen van (beperkingen door) een psychiatrische stoornis en het primaire focus niet meer gericht is op biologische en/of psychologische interventies. De behandeling wordt afhankelijk van de diagnose uitgevoerd door de regiebehandelaar of (deels) door een andere behandelaar, zoals gz-psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist, aios, piog, gios. Mocht de patiënt niet direct na diagnostiek in behandeling genomen worden, dan is de regiebehandelaar van de diagnostiekfase de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de patiënt. De patiënt heeft de mogelijkheid een andere zorgverlener te consulteren als hij dit wenst of als er een wettelijke basis voor is. De regiebehandelaar stelt samen, na bespreking in het multidisciplinaire team, met de patiënt (en evt. diens naasten) een

behandelplan op. Het behandelplan bevat in ieder geval: 1. De doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde (te evalueren) periode, gebaseerd op wensen, mogelijkheden en beperkingen patiënt, afgestemd op de van toepassing zijnde behandelmethodieken volgens de richtlijnen 2. De wijze waarop de zorgverlener en de patiënt de gestelde doelen willen bereiken 3. Wie de regiebehandelaar is, wie de verschillende onderdelen van de zorg gaat uitvoeren en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners. De patiënt kan te allen tijde de regiebehandelaar op de afstemming en het verloop van de behandeling aanspreken. De regiebehandelaar accordeert het behandelplan, nadat instemming van de patiënt is verkregen op basis van het voorgestelde behandelplan. Bij gespecialiseerde ggz in het Ingeborg Douwes Centrum, wat zich richt op mensen met kanker en hun naasten, kan de gz- psycholoog in de diagnostiekfase ook regiebehandelaar zijn. De gz-psychologen van het IDC voldoen allen aan de kwaliteitseisen van de Nederlandse Vereniging van Psychosociale Oncologie (NVPO). De intakegegevens en het (voorlopige) behandelvoorstel worden altijd besproken in multidisciplinair overleg, waarbij een klinisch psycholoog aanwezig is. Ook is er altijd een klinisch psycholoog beschikbaar voor consultatie en advies.

Klinische zorg

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

8. Structurele samenwerkingspartners

Stichting OLVG 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):

KIB (Kliniek Intensieve Behandeling Inforsa) Vlaardingenvlaan 5 1059 GL Amsterdam Receptie: Tel. 020-590 1030 Consultteam: Tel. 020-590 1140 <https://www.inforsa.nl/onderdelen/kliniek-intensieve-behandeling> De Viersprong Biesbosch 67 1115 HG Duivendrecht T (088) 7656111 F (088) 7656120 <https://www.devierversprong.nl/?locaties=amsterdam-2> SPA (Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam) 1e Constantijn Huygenstraat 38 1054 BR Amsterdam telefoon (020) 523 54 33 fax (020) 590 41 35 <https://www.spoedeisendepsychiatrieamsterdam.nl/contact/> Politie Amsterdam Amstelland Elandsgracht 117, 1016 TT Amsterdam Telefoon: 0900 8844 Ambulance Amsterdam Karperweg 19-25 1075 LB Amsterdam Postbus 74712 1070 BS Amsterdam Telefoon: 020 5709500 Telefoon: 088 0129740 (buiten kantooruren) www.ambulanceamsterdam.nl GGZ InGeest Amstelveenseweg 589 Postbus 74077 1070 BB Amsterdam T (020) 788 5083 GGZ Arkin Klaprozenweg 111 1033 NN Amsterdam T (020) 590 5000

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting OLVG ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

- OLVG controleert bij aanneming van een nieuwe medewerker het diploma/certificaat/bewijs van de voor de functie vereiste opleiding en actuele BIG-registratie. - Bij aanneming van nieuwe medisch specialisten wordt gevraagd naar de medische bul en de registratie bij de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC). Dit wordt vastgelegd in het personeelsdossier. OLVG houdt de registratie bij de MSRC maandelijks bij en waarschuwt medisch specialisten op vaste momenten voor het verlopen van de registratie bij MSRC. Medisch specialisten zijn verantwoordelijk voor het regelen van de herregistratie. - Alle gz-psychologen, psychotherapeuten, klinisch psychologen, verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten moeten zich elke vijf jaar herregistreren voor de BIG. Medewerkers moeten hun herregistratie inleveren bij OLVG voor controle. - Tevens haalt OLVG periodiek uit het BIG register de lijst met namen van personen waartegen een maatregel geldt in verband met het tuchtrecht. Deze namen worden naast de medewerkerslijst van OLVG gehouden om zeker te zijn dat in OLVG niemand werkzaam is die volgens het tuchtrecht bepaalde handelingen of

functies (tijdelijk) niet zou mogen uitvoeren. - Om op verantwoorde wijze voorbehouden handelingen door beroepsbeoefenaren in het OLVG te kunnen (laten) verrichten, is in OLVG een Uitvoeringsregeling Voorbehouden - en Risicovolle Handelingen in het OLVG voor BIG geregistreerde beroepsbeoefenaren van kracht, met daaraan gekoppeld een scholingsprogramma waar beroepsbeoefenaren zich bekwamen in de voorbehouden- en risicovolle handelingen in OLVG. Deze Uitvoeringsregeling geeft de kaders, verantwoordelijkheden en consequenties aan waarbinnen beroepsbeoefenaren voorbehouden- en risicovolle handelingen mogen uitvoeren.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

- (Zorg)processen zijn zoveel mogelijk gestandaardiseerd en vastgelegd in procedures, protocollen en werkinstructies. Deze procedures, protocollen en werkinstructies zijn voor alle medewerkers op elke moment inzichtelijk via het digitaal documentbeheersysteem iDocument. In alle protocollen wordt aangegeven op wat voor soort handeling het betreffende protocol betrekking heeft. OLVG maakt onderscheid in de volgende handelingen: Voorbehouden handelingen, Risicovolle handelingen en Algemene handelingen. - Verder zijn veel (zorg)processen vastgelegd in processchema's en zorgpaden. Doordat veel processen in het Elektronisch Patiëntendossier zijn ingebouwd, functioneert dit systeem als procesbegeleider en zorgt het voor standaardisatie van de werkzaamheden. Leidinggevenden zijn verantwoordelijk voor het toezien op een juiste uitvoering van vastgelegde afspraken door de medewerkers. Verder toetst OLVG door middel van interne audits of de organisatie of medewerkers werken volgens de van toepassing zijnde voorschriften, protocollen en werkinstructies.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

- Een medewerker is zelf primair verantwoordelijk voor het op peil houden van zijn deskundigheid en bekwaamheid. Daarnaast kent OLVG de regeling verplichte scholing. Deze heeft betrekking op de verplichte scholing die wordt vermeld in de afdelingsopleidingsplannen. Leidinggevenden stellen voor de eigen afdeling een afdelingsopleidingsplan op om te borgen dat het personeel op het vereiste professionele niveau wordt gebracht en gehouden. - Daarnaast ontwikkelt OLVG opleidingsplannen voor specifieke functiegroepen zoals bijvoorbeeld verpleegkundigen of rond een onderwerp zoals Medische Technologie. In deze centrale opleidingsplannen wordt vastgelegd wat er minimaal aan scholing gevolgd/ getoetst moet worden en hoe vaak. De centrale scholingsplannen worden door de leidinggevende meegenomen in het afdelingsopleidingsplan. - De leidinggevenden zijn verantwoordelijk voor de bewaking van de uitvoering van het scholingsplan en de eventuele tussentijdse bijstelling. Indien een medewerker na meerdere scholingsmomenten de vaardigheid niet beheerst, start de leidinggevende een beoordelingstraject. - Gevolgde trainingen worden vastgelegd in het portfolio/ Leermanagementsysteem van de medewerker. In jaargesprekken bespreken leidinggevenden, mede op basis van het portfolio van de medewerker, met medewerkers in hoeverre voor de betreffende medewerker aanvullende (bij)scholing benodigd/gewenst is. - Het individueel functioneren van Medisch Specialisten (IFMS) wordt in OLVG beoordeeld met behulp van de Appraisal & Assessment procedure. Hiertoe beschikt OLVG over een commissie IFMS en een reglement IFMS. - Medisch specialisten worden cyclisch gevisiteerd ten behoeve van herregistratie door de wetenschappelijke vereniging. - Visitatie LVMP, Landelijke Vereniging voor Medische Psychologie

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Link naar uw professioneel statuut: nvt

10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Stichting OLVG is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Elke behandelaar neemt deel aan wekelijks multidisciplinair overleg. In dit overleg worden alle nieuwe patiënten besproken. Daarnaast wordt het behandelplan en het –verloop van alle patiënten

na 3 maanden en in elke 12e maand geëvalueerd. Bij het overleg zijn altijd een klinisch psycholoog en/of psychiater aanwezig. Verslaglegging vindt plaats in het elektronisch patiëntendossier.

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

In de diagnostiekfase brengen de zorgverlener en de patiënt de problematiek en de hulpvraag van de patiënt in kaart. Daar wordt beoordeeld of de problematiek en de hulpvraag passen in de S-GGZ en meer specifiek bij de doelgroep van OLVG, resp. bij de doelgroep van het Ingeborg Douwes Centrum in de BG-GGZ of G-GGZ. Als overeen gekomen wordt dat de patiënt behandeld kan worden in de reguliere generalistische basis-ggz of door de huisarts (POH-GGZ), of beter behandeld kan worden bij een andere gespecialiseerde ggz-instelling, wordt de patiënt terugverwezen naar de huisarts/verwijzer met een advies. Bij afsluiting van een behandeling bij OLVG worden de verwijzer en de huisarts op de hoogte gesteld, indien geïndiceerd met een advies over een vervolgtraject. Bij op- en afschalen krijgt de huisarts/verwijzer een schriftelijke rapportage en wordt vaak ook telefonisch contact opgenomen, om zorg te dragen voor een goede overdracht.

10d. Binnen Stichting OLVG geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

1. Als er verschil van inzicht is tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners wordt dit in eerste instantie het eigen multidisciplinair overlegteam besproken. 2. Als dit niet tot overeenstemming leidt, wordt het verschil van inzicht voorgelegd aan een ander multidisciplinair overlegteam. 3. Mocht het verschil van inzicht dan nog niet zijn opgelost, dan kan het worden voorgelegd aan het unitstafoverleg, waarbij de unitleider indien nodig het definitieve besluit neemt.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):

Ja

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:

Ja

11d. Stichting OLVG 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: de Klachtenfunctionarissen OLVG

Contactgegevens: zie link website

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling:

https://www.olvg.nl/over_het_olvg/vraag_of_klacht/de_klachtenfunctionaris

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorginstellingen
Contactgegevens: zie link website

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl/over-ons/commissies/zorginstellingen/>

III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling:

www.olvg.nl/afspraak_opname_en_bezoek/wachttijden en www.ingeborgdouwescentrum.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):

Polikliniek - Aanmelding door een huisarts vindt digitaal plaats via ZorgDomein, met de Stedelijke Verwijsbrief voor externe instellingen of door een medisch specialist van het OLVG via het Elektronisch Patiënten Dossier. - Wekelijks worden alle aanmeldingen besproken in een triageoverleg in aanwezigheid van een psychiater en/of klinisch psycholoog. De patiënt wordt gematched aan een hulpverlener in afstemming op de klachten cq. zorgvraag. Als een verwijzing niet kan leiden tot een intake, wordt de verwijzer daarvan schriftelijk op de hoogte gesteld, met reden omkleed en mogelijk advies. Vaak wordt ook telefonisch contact opgenomen door de psychiater of klinisch psycholoog - De verwerking van de uitnodiging en/of afwijzing vindt plaats vanuit het medisch secretariaat. Een afspraak wordt telefonisch gemaakt en schriftelijk bevestigd. Aan de uitnodiging wordt een informatiefolder toegevoegd - De intake op de polikliniek vindt plaats door een psychiater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, gz-psycholoog, verpleegkundig specialist, psycholoog in opleiding tot gz-psycholoog, gz-psycholoog in opleiding tot specialist en/of een arts in opleiding tot specialist. De patiënt wordt in ieder geval altijd (ook) gezien door de regiebehandelaar, een psychiater of klinisch psycholoog. Als het nodig is om de diagnostiek te verhelderen kan aanvullend onderzoek, in de vorm van een (neuro)psychologisch of psychiatrisch onderzoek plaatsvinden - Tot het moment dat de patiënt daadwerkelijk gezien wordt door een zorgverlener, blijft de verwijzer/huisarts het aanspreekpunt voor de patiënt Kliniek West (PAAZ en Medisch Psychiatrische Unit) - De verwijzer vult formulier opnameverzoek afdeling psychiatrie OLVG West in en stuurt dit met alle aanvullende relevante medische gegevens naar de teamleider - De teamleider bespreekt het opnameverzoek inhoudelijk met psychiater van kliniek - De Teamleider koppelt binnen één dag terug aan verwijzer - Bij aanvullende vragen overlegt de psychiater met de verwijzer - Het behandeldoel wordt geëxpliciteerd, als daar onduidelijkheden over bestaan - Als opnameverzoek wordt gehonoreerd, dan wordt patiënt opgeroepen voor opname waarbij de mate van urgentie voor opname wordt meegewogen Kliniek Oost (Medisch Psychiatrische Unit) - De verwijzer (somatisch specialist of psychiater) neemt telefonisch contact op met zowel psychiater van de MPU als de (beoogd) behandelend & opnemend somatisch specialist - Op basis van de ernst van zowel somatische problematiek (somatische opname-indicatie) als psychiatrische problematiek volgt besluit tot opname door MPU-psychiater na afstemming met opnemend somatisch specialist - De MPU psychiater neemt contact op met de MPU-verpleging om inhoudelijke (somatisch & psychiatrische opname-indicatie en behandeldoel) en logistieke aspecten (tijdstip van opname) te overleggen en af te stemmen Dagbehandeling - De verwijzer vult het aanmeldingsformulier van de dagbehandeling in en stuurt dit met alle aanvullende relevante medische gegevens naar de

verpleegkundig coördinator van de dagbehandeling - De verpleegkundig coördinator bespreekt het opnameverzoek inhoudelijk met psychiater van de dagbehandeling en bij diens afwezigheid met de waarnemend psychiater. - De aanmelding wordt zo snel mogelijk, maar tenminste binnen een week na aanmelding, besproken met de psychiater en er vindt terugkoppeling daarvan plaats door de verpleegkundig coördinator aan de verwijzer - Wanneer de aanmelding akkoord is bevonden door de psychiater, zal de verpleegkundig coördinator contact opnemen met de verwijzer en patiënt voor het afstemmen van een intakegesprek op de dagbehandeling Ingeborg Douwes Centrum - Aanmelding via website of telefonisch bij het secretariaat door cliënt zelf met verwijzing van huisarts of specialist. Op basis van de resultaten van de intakevragenlijst wordt bepaald hoeveel spoed er is en ook of aangemelde op de juiste plek is bij het centrum - De intakeafspraken wordt gemaakt door het secretariaat - De intake vindt plaats door een psycholoog, psychotherapeut, gz-psycholoog, psycholoog in opleiding tot gz-psycholoog - Tot het moment dat de patiënt daadwerkelijk gezien wordt door een zorgverlener, blijft de verwijzer/huisarts het aanspreekpunt voor de patiënt

14b. Binnen Stichting OLVG wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Stichting OLVG 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):

Polikliniek De aangemelde patiënt is via het triageoverleg (zie boven) gematched aan een passende zorgverlener voor een intake. Door het secretariaat wordt met de patiënt telefonisch een afspraak gemaakt. Deze wordt schriftelijk bevestigd De intake, waarin de klachten en de hulpvraag van de patiënt worden besproken, vindt plaats door een behandelaar of een duo; gz-psycholoog, piog, gios, aios, psychiater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog. De patiënt wordt in ieder geval (ook) gezien door een psychiater of klinisch psycholoog De gegevens verzameld in de intake, de diagnostische overwegingen en de behandelmogelijkheden (indicatiestelling) worden besproken in multidisciplinair overleg, waarbij in ieder geval een psychiater of klinisch psycholoog aanwezig is De diagnose wordt hierna gesteld door de regiebehandelaar (psychiater of klinisch psycholoog). Met de patiënt worden de diagnose en de relevante zorgopties besproken Als er bij poli OLVG geen passend zorgaanbod is wordt de patiënt terugverwezen naar de verwijzer/huisarts met een advies. De verwijzer/huisarts ontvangen hierover schriftelijke informatie, vaak wordt ook telefonisch contact opgenomen. De verwijzer/huisarts vanaf dat moment weer het aanspreekpunt voor de patiënt Als de patiënt in behandeling komt bij OLVG poli kan het zijn dat de regiebehandelaar voor de behandelfase een andere is dan die in de diagnostische fase. In dat geval blijft de regiebehandelaar van de diagnostische fase het aanspreekpunt voor de patiënt, tot het moment dat deze daadwerkelijk gezien is door de nieuwe regiebehandelaar Kliniek West (PAAZ en Medisch Psychiatrische Unit) - Bij opname vindt er een opnamegesprek plaats door de zaalarts, de psychiater en verpleging; tevens wordt de patiënt door de voornoemde professionals psychiatrisch onderzocht; het somatisch onderzoek gebeurt door de zaalarts - Alle relevante medische informatie (voorgeschiedenis psychiatrisch en somatisch, hetero-anamnese familie, vrienden, verwijzer, huisarts) wordt doorgenomen en besproken - Op basis van alle beschikbare informatie wordt in een overleg tussen zaalarts, psychiater en verpleging een werkdiagnose en differentiaaldiagnose opgesteld. Tevens wordt een probleemlijst opgesteld - Op basis van de werkdiagnose, de differentiaaldiagnose en de probleemlijst wordt een behandeladvies opgesteld in een overleg tussen zaalarts, psychiater en verpleging - Voor somatische problemen wordt daarbij de somatisch specialist die in consult of in medebehandeling** is gevraagd, betrokken **De uitvoering van het consulentschap en medebehandelaarschap geschiedt conform het reglement Hoofdbehandelaarschap van het OLVG

Kliniek Oost (Medisch Psychiatrische Unit) - Bij opname vindt het opnamegesprek inclusief psychiatrisch onderzoek en op indicatie oriënterend lichamelijk onderzoek plaats door MPU-AIOS psychiatrie, psychiater (regiebehandelaar) en MPU-verpleging; het somatisch opnamegesprek & onderzoek gebeurt door de somatisch specialist (hoofdbehandelaar**) - Alle relevante medische informatie (voorgeschiedenis psychiatrisch en somatisch, hetero-anamnese familie, vrienden, verwijzer, huisarts) wordt doorgenomen en besproken - Op basis van alle beschikbare informatie wordt in een overleg tussen MPU-aios psychiatrie, somatisch specialist (of somatisch-aios), psychiater en verpleging een werkdiagnose en differentiaaldiagnose opgesteld zowel over de somatiek als psychiatrie, tevens wordt een probleemlijst opgesteld - Op basis van de werkdiagnose, de differentiaaldiagnose en de probleemlijst wordt een behandeladvies opgesteld in een overleg tussen MPU-aios, somatisch specialist (somatisch aios), psychiater en verpleging **De uitvoering van het consulentenschap en medebehandelaarschap geschiedt conform het reglement

Hoofdbehandelaarschap van het OLVG Dagbehandeling - Het intakegesprek met patiënt vindt plaats in aanwezigheid van de arts, verpleegkundige en psychiater (regiebehandelaar). Er wordt nogmaals beoordeeld of de indicatie voor dagbehandeling juist is. Er vindt een psychiatrisch onderzoek plaats en op indicatie (aanvullend) somatisch onderzoek door de arts - Overige relevante medische informatie zoals voorgeschiedenis psychiatrisch en somatisch, allergieën, intoxicaties en medicatiegebruik, wordt doorgenomen en besproken - De arts stelt op basis hiervan in overleg met de psychiater een werkdiagnose en eventueel een differentiaal diagnose op - Zo nodig wordt aanvullend onderzoek verricht. Te denken valt aan persoonlijkheidsonderzoek of neuropsychologisch onderzoek Ingeborg Douwes Centrum - Er wordt een intakeafspraken bij een regiebehandelaar gemaakt. Deze blijft ook regiebehandelaar tenzij de patiënt een andere behandelaar wenst. - Na het intakegesprek en o.b.v. de voormeting ROM en diagnostische vragenlijsten wordt een DSM classificatie en (voorlopig) behandelvoorstel gemaakt. Behandelplan wordt besproken in MDO onder voorzitterschap van de klinisch psycholoog - De regiebehandelaar stelt de diagnose en toetst deze in multidisciplinair overleg

16. Behandeling

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

Polikliniek Het definitieve behandelplan wordt in afstemming met de patiënt en eventueel met diens naasten, via shared decision making, afgesproken, waarin de overwegingen vanuit het multidisciplinair overleg worden meegenomen. In het behandelplan worden de doelen voor de zorg gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de patiënt opgenomen, evenals de wijze waarop de zorgverlener(s) en de patiënt deze doelen willen bereiken. Als er meerdere zorgverleners zijn wordt in het behandelplan opgenomen wie voor welk deel van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt als er meerdere zorgverleners zijn. Als er meerdere zorgaanbieders gelijktijdig bij de behandeling zijn betrokken worden afspraken over samenwerking in het behandelplan opgenomen. In het behandelplan wordt ook opgenomen hoe te handelen bij crisis en op welke manier voor waarneming van de regiebehandelaar wordt zorggedragen. De regiebehandelaar blijft het aanspreekpunt en de verantwoordelijke voor de behandeling als geheel. De regiebehandelaar stelt het behandelplan vast, nadat instemming van de patiënt is verkregen. Het behandelplan blijft te allen tijde ter beschikking van de patiënt, deze heeft recht op inzage en kan een kopie krijgen De behandeling wordt uitgevoerd door de regiebehandelaar, of (deels) door een medebehandelaar onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar. Het verloop van de behandeling wordt regelmatig met de patiënt (en diens naasten), geëvalueerd in ieder geval drie maanden na de start van de behandeling en in de 12e maand van de behandeling door de regiebehandelaar. Bij de evaluatie wordt ook ROM betrokken. Er vindt periodiek multidisciplinair overleg plaats waarin het verloop van de behandeling wordt geëvalueerd. Kliniek West (PAAZ en Medisch Psychiatrische Unit) - De werkdiagnose, de differentiaaldiagnose en de probleemlijst alsmede het behandeladvies wordt met de patiënt en de contactpersoon besproken. In overleg wordt het, eventueel gewijzigde, behandelplan vastgesteld. - Met de contactpersoon/-personen wordt afgesproken hoe zij bij de opname betrokken willen zijn -

Het behandelplan blijft te allen tijde ter beschikking van de patiënt, deze heeft recht op inzage en kan een kopie krijgen Kliniek Oost (Medisch Psychiatrische Unit) - De werkdiagnose, de differentiaaldiagnose en de probleemlijst alsmede het behandeladvies worden met de patiënt en de contactpersoon besproken. In overleg wordt het behandelplan vastgesteld. - Met de contactpersoon/-personen wordt afgesproken hoe zij bij de opname betrokken willen zijn. - Het behandelplan blijft te allen tijde ter beschikking van de patiënt, deze heeft recht op inzage en kan een kopie krijgen Dagbehandeling - Samen met patiënt wordt een behandelplan opgesteld waarin de doelen van behandeling worden beschreven en de middelen om dit te bereiken. Zo mogelijk wordt familie, partner of vriend(in) hierbij betrokken - De psychiater is de regiebehandelaar en de arts-assistent is de medebehandelaar - De behandelduur op de dagbehandeling varieert van enkele weken tot een paar maanden samenhangend met de problematiek van patiënt en de gestelde behandeldoelen. - Zo nodig worden andere disciplines betrokken bij de behandeling zoals gezondheidszorg of klinisch psycholoog, maatschappelijk werker, ergotherapeut, bewegingstherapeut - Zo mogelijk wordt partner, familie of vriend(in) betrokken bij de behandeling - Het behandelplan blijft te allen tijde ter beschikking van de patiënt, deze heeft recht op inzage en kan een kopie krijgen Ingeborg Douwes Centrum - Na het intakegesprek en op basis van de voormeting ROM en diagnostische vragenlijsten wordt een DSM classificatie en (voorlopig) behandelvoorstel gemaakt. Behandelplan wordt besproken in multidisciplinair overleg onder voorzitterschap van de klinisch psycholoog - In het tweede gesprek met de cliënt wordt het behandelplan voorgelegd en behandelovereenkomst getekend - Het behandelplan blijft te allen tijde ter beschikking van de patiënt, deze heeft recht op inzage en kan een kopie krijgen

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 regiebehandelaar stelt de diagnose en het behandelplan vast, evalueert het verloop van de behandeling met de patiënt en eventueel met diens naasten. Ook spant de regiebehandelaar zich in voor een goede samenwerking en afstemming tussen de verschillende bij de behandeling betrokken behandelaren en/of zorgaanbieders. De regiebehandelaar is het aanspreekpunt voor de patiënt, diens naasten en bij de behandeling betrokken zorgverleners.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Stichting OLVG als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang van de behandeling wordt gemonitord met behandelplaneluatiegesprekken met de patiënt, waarbij ook ROM wordt betrokken. Ook wordt de voortgang van de behandeling besproken in multidisciplinair overleg, waarbij de medebehandelaren en in ieder geval een klinisch psycholoog of psychiater aanwezig zijn.

16.d Binnen Stichting OLVG 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):

Polikliniek - De voortgang van de behandeling op de polikliniek wordt gemonitord drie maanden na de start van de behandeling besproken in een behandelplaneluatiegesprek met de patiënt (en diens naasten), waarbij ook ROM wordt betrokken. - Deze behandelplaneluatie vindt plaats drie maanden na start van de behandeling en elke keer in de 12e maand (voorafgaand aan een eventuele opening van een vervolgdBC). Kliniek West (PAAZ en Medisch Psychiatrische Unit) - Gedurende de opname wordt dagelijks in een overleg tussen zaalarts, psychiater en verpleging het diagnostisch en behandelbeleid, indien nodig, bijgesteld. Aanvullende informatie van andere leden van het team (ergotherapeut, bewegingstherapeut, fysiotherapeut, maatschappelijk werk) wordt hierbij betrokken. - De voorgestelde bijstelling van het behandelplan wordt met patiënt en contactpersoon besproken, waarna de wijziging wordt vastgesteld - Gedurende de gehele opname is de psychiater regiebehandelaar; de zaalarts voert de dagelijkse gang van zaken uit, onder supervisie van de psychiater; de somatisch specialist is consultant of medebehandelaar** **De uitvoering van het consulentschap en medebehandelaarschap geschiedt conform het reglement Hoofdbehandelaarschap van het OLVG Kliniek Oost (Medisch Psychiatrische Unit) - Gedurende de

opname wordt dagelijks in een overleg tussen door MPU-aios psychiatrie, psychiater (regiebehandelaar) en MPU-verpleging het psychiatrisch diagnostisch en behandelbeleid, indien nodig, bijgesteld. Dit vindt plaats in dagelijkse afstemming met de somatisch hoofdbehandelaar en eventuele andere medisch-specialistische en paramedische consultants. - De voorgestelde bijstelling van het behandelplan wordt met patiënt en contactpersoon besproken, waarna de wijziging wordt vastgesteld - Gedurende de gehele opname is de psychiater regiebehandelaar; de MPU-AIOS psychiatrie voert de dagelijkse gang van zaken uit, onder supervisie van de psychiater, en in dagelijkse afstemming met de somatisch specialist (hoofdbehandelaar)** - **De uitvoering van het consulentchap en medebehandelaarschap geschiedt conform het reglement Hoofdbehandelaarschap van het OLVG Dagbehandeling - Elke twee weken wordt het behandelplan geëvalueerd en bijgesteld. Dit vindt plaats in multidisciplinair overleg waar betrokken behandelaren bij aanwezig zijn. - De voorgestelde bijstelling van het behandelplan wordt met patiënt besproken. Ingeborg Douwes Centrum - De voortgang van de behandeling wordt in een behandelbeoordelingsgesprek met de patiënt (en diens naasten) besproken. - De behandelbeoordeling vindt plaats drie maanden na start van de behandeling en bij afsluiting van een product in de basis GGZ dan wel in de 12e maand voorafgaand aan een eventuele opening van een vervolgdBC binnen de gespecialiseerde GGZ. - De resultaten van de nameting dan wel tussenmeting van ROM en aanvullende diagnostische vragenlijsten worden in het eindgesprek besproken met de cliënt

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

OLVG - CQ-index wordt structureel bij elke patiënt bij afronding behandeling digitaal uitgevraagd na de nameting ROM via Questmanager. Ingeborg Douwes Centrum - Standaard CQ index afnemen bij alle cliënten tijdens de nameting - Eigen evaluatievragen afgestemd met andere psycho-oncologische centra in Nederland

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):

- De regiebehandelaar bespreekt met de patiënt en eventueel zijn naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. ROM wordt hierbij meegenomen - Indien nodig wordt zorggedragen voor een passend nazorgtraject in samenspraak met de patiënt - De verwijzer wordt op de hoogte gebracht van het verloop en de resultaten van de behandeling, en van de adviezen cq. afspraken over vervolg (tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt). Het informeren van de verwijzer/huisarts vindt doorgaans plaats met een schriftelijke rapportage, indien nodig aangevuld met een mondelinge overdracht. Hoe handelt instelling als patiënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen? Conform de vigerende landelijke wetgeving en handreikingen van de KNMG

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

Als in een signalerings- cq. terugvalpreventieplan afspraken zijn gemaakt over hoe te handelen bij crisis of terugval, kan de patiënt deze afspraken opvolgen. Als er geen sprake is van een signalerings- cq. terugvalpreventieplan kan de patiënt contact opnemen met de huisarts. De huisarts kan dan beoordelen wat nodig is.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting OLVG:

dr. J.T.M. van der Schoot

Plaats:

Amsterdam

Datum:

30-11-2016

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.