

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: Novalux Telemedicine BV- Beterggz

Hoofd postadres straat en huisnummer: Herengracht 449 a

Hoofd postadres postcode en plaats: 1017BR Amsterdam

Website: www.beterggz.nl

KvK nummer: 87284251

AGB-code 1: 22221378

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: M.J. Konieczko

E-mailadres: gosia.konieczko@beterggz.nl

Tweede e-mailadres: info@beterggz.nl

Telefoonnummer: 088-1235600

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.beterggz.nl

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Beterggz is een landelijk online erkend behandelcentrum centrum met een WTZa vergunning voor patiënten met (een vermoeden van) een psychiatrische aandoening. Beterggz wil een goede en adequate organisatie van geestelijke gezondheidszorg waarbij wij efficiënt omgaan met het potentieel aan regiebehandelaars dat in Nederland is en die nodig zijn om diagnostiek te bedrijven en behandelingen te geven in de Specialistisch GGZ. Zodoende wil Beterggz een concrete oplossing bieden voor de lange wachtlijsten, en daaraan verbonden wachttijden, die er momenteel in de S-GGZ in Nederland zijn.

Missie: Zichtbaar Beter

De missie van Beterggz is het ontwikkelen van een continuüm van bekwaamheden voor de geestelijke gezondheidszorg en een daarbij aansluitend zorgaanbod, afgestemd op de zorg die mensen in staat stelt zoveel mogelijk zelfstandig en in hun eigen leefomgeving te functioneren. Daartoe is een omslag in het denken en organiseren van de zorg noodzakelijk. Niet de ziekte of aandoening, maar het functioneren, de veerkracht en de eigen regie staan centraal. Niet het bestaande aanbod aan zorg, beroepen en opleidingen is uitgangspunt, maar de vraag naar zorg waarbij de focus ligt op wat moet en niet op wat kan (zinnige zorg). Een toekomstgericht continuüm van bekwaamheden en opzet van (behandel) processen is dynamisch en wordt regelmatig geactualiseerd om in te kunnen spelen op veranderingen in de benodigde zorg.

Visie: Beter worden doe je thuis

In de visie van Beterggz staat het functioneren van patiënten centraal en levert de geestelijke gezondheidszorg een bijdrage aan het bevorderen daarvan. Functioneren houdt in dat mensen in

staat zijn om zoveel mogelijk het leven te leiden dat ze willen leiden. Het omvat lichamelijk, psychisch en sociaal functioneren. Daarbij is het van belang dat de patiënt zoveel mogelijk kan profiteren van het gemak om “thuis” behandeld te kunnen worden. De patiënt hoeft niet naar een locatie te reizen.

De International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) van de WHO (2001) beschrijft het functioneren in termen van functies (fysiologische en mentale eigenschappen van het menselijk organisme), activiteiten (onderdelen van iemands handelen) en participatie (deelname aan het maatschappelijk leven). Fysieke en psychische problemen kunnen leiden tot ernstige belemmering en vermindering van de dagelijkse activiteiten.

Behandelingen bij Beterggz zijn evidence based en volgen (zoveel mogelijk) de richtlijnen en protocollen van GGZ Nederland/ Akwa GGZ en de beroepscode en protocollen van de (regie)behandelaren. Beterggz behandelt alle hoofddiagnosen online d.m.v. (beveiligd) beeldbellen/ videocalling/ MS Teams, eHealth en intensieve directe online contacten. Beterggz hanteert een beleid dat is opgezet vanuit EBM, nl. dat behandelingen die een korte duur hebben, die intensief zijn erg snel en duurzamen resultaten opleveren. Beterggz is daarmee een innoverende SGGZ instelling die zuinig, zinnig en wijs omgaat met financiering/ algemene middelen. In de visie van Beterggz staat het functioneren van patiënt en centraal en levert de specialistische geestelijke gezondheidszorg een bijdrage aan het bevorderen daarvan. Functioneren houdt in dat mensen in staat zijn om zoveel mogelijk het leven te leiden dat ze willen leiden. Het omvat lichamelijk, psychisch en sociaal functioneren. Daarbij is het van belang dat de patiënt zoveel mogelijk kan profiteren van het gemak om “thuis” behandeld te kunnen worden. De patiënt hoeft niet naar een locatie te reizen en kan het tijdstip kiezen wat hem/ haar uitkomt. Functioneringsproblemen worden niet alleen bepaald door iemands gezondheidstoestand. Naast verouderingsprocessen en chronische aandoeningen spelen ook persoonlijke en externe factoren een rol, zoals de levensfase waarin iemand verkeert en de levensomstandigheden (wonen, werk, fysieke en sociale omgeving). Functioneren is daarmee individueel bepaald, maar heeft ook een contextuele en collectieve dimensie. Zorg dient aan te sluiten bij wat voor iemand persoonlijk belangrijk is om te kunnen functioneren in het dagelijks leven, én betreft interventies op collectief niveau, bijvoorbeeld gericht op de leefomgeving en de naasten van de patient.

Beterggz heeft dynamische teams samengesteld die multidisciplinair samenwerken. De patient maakt deel uit van dit team en voert, indien mogelijk, zelf de regie over de zorg. Vanuit dit team wordt natuurlijk maatwerk geleverd aan de patiënt Wij doen dit samen met de patiënten diens betrokkenen/ naasten, waarbij de behandeling online wordt gegeven. Beterggz heeft een naasten van patient beleid opgesteld.

Beterggz vindt diversiteit zeer belangrijk. De patient kan worden behandeld in Farsi en Dari maar ook nog in de Engelse, Duitse, Italiaanse, Spaanse en Turkse taal.

Kernwaarden

Om onze missie en visie zo goed mogelijk uit te voeren hanteert Beterggz een aantal kernwaarden.

Zelfregie van de patiënt.

Beterggz werkt vanuit de idee dat de patiënt de regie voert over zijn/ haar eigen herstelproces. Elke stap wordt dan ook met de patiënt zodat hij/ zij daar eigen keuzes in kan maken.

Kwalitatief hoogstaande zorg

Deze waarde spreekt natuurlijk voor zich. Wij verbinden daar ook de bereikbaarheid van de zorg aan door de zorg naar de patiënt toe te brengen. Ook de flexibiliteit om een behandeling te kunnen geven buiten kantooruren is een voordeel voor de patiënt

Deelname aan de samenleving

Voor veel van onze patiënten geldt dat hun psychiatrische problematiek niet op zich staat. Vaak is er ook sprake van andere problematiek die de geestelijke problematiek negatief beïnvloedt zodat

deelname aan de samenleving niet of moeilijk mogelijk is. Met onze dienstverlening waarin een gerichte diagnostiek en behandeling plaatsvindt, wil Beterggz patiënt helpen de goede zorg te vinden die hen helpt weer volwaardig deel te nemen aan de samenleving. Lang op een wachtlijst staan bij een GGZ-instelling vermindert de participatie in de maatschappij. Daarbij is het van belang dat Beterggz geen wachtlijsten kent en cliënten snel een behandeling kunnen krijgen. Beterggz werkt eraan om haar behandelcapaciteit steeds meer uit te breiden, zodat er ook in de toekomst gewerkt kan worden zonder een wachtlijst.

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

Alle hoofddiagnoses

Aandachtstekort- en gedrags

Pervasief

Overige kindertijd

Delirium, dementie en overig

Alcohol

Overige aan een middel

Schizofrenie

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoform

Eetstoornis

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

Nee

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

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl

verslaving en persoonlijkheidsstoornissen

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Beterggz is een GGZ- Instelling voor online behandelingen voor cliënten met een vermoeden van een psychische/ psychiatrische aandoening. Beterggz biedt diagnostiek en behandeling van psychische klachten met een (vermoeden van) een DSM-5-stoornis binnen zowel de Basis-ggz (B-ggz) maar vooral binnen de Specialistische ggz (S-ggz). Bij de B-ggz zijn de klachten licht, matig of ernstig; nieuw, terugkerend of chronisch. Er is geen sprake van hoog risico en/of hoge complexiteit. De Specialistische GGZ kent problematiek met een hoge complexiteit. Met hoge complexiteit wordt bedoeld dat de cliënt problemen ervaart op meer dan één levensgebied (binnen het gezin, op school/werk en op sociaal gebied). Er kan sprake zijn van co-morbiditeit.

De dienstverlening van Beterggz wordt aangeboden via een uitgebreide virtuele online omgeving met MS Teams, videocalling/ telemedicine (Intramed) en eHealthplatforms (Embloom) die aan alle kwaliteitsnormen en privacy eisen voldoen. De kwaliteit van zorgverlening en bedrijfsvoering wordt centraal bewaakt en aangestuurd. Op deze manier werkt Beterggz samen met de huisarts om laagdrempelige, snelle en effectieve diagnostiek en behandeling te leveren voor patiënten met

psychische problematiek. Zo is het mogelijk dat patiënten met een verwijzing van de huisarts zich rechtstreeks melden voor brede diagnostiek en behandeling bij Beterggz. De dienstverlening van Beterggz speelt in op de ontwikkelingen binnen de specialistische geestelijke gezondheidszorg en zodoende maakt Beterggz zich op om een sterke rol gaan vervullen binnen het SGGZ- landschap. Uiteraard binnen de regels van GGZ Nederland en de huidige wetgeving.

Beterggz werkt vanuit een herstelgericht model. De behandeling wordt zodanig ingericht dat de patiënt zo snel mogelijk herstelt en op alle fronten weer kan deelnemen aan het maatschappelijk leven.

Beterggz is een online/ digitale SGGZ die zich richt op:

- (Online) diagnostiek en behandeling van patiënten met (een vermoeden van) een DSM-5 psychiatrische stoornis;
- Opstellen van een behandeladvies op maat zodat patiënten zo snel mogelijk met een voor hen geschikte behandeling kunnen starten.
- Alle DSM 5 stoornissen

Beterggz heeft als doelgroep volwassenen vanaf 18 jaar tot 65 jaar.

Beterggz werkt volgens de richtlijnen en zorgstandaarden van GGZ Nederland. De diagnose en het behandeling op maat wordt met patiënt en verwijzer besproken.

Met onze online diagnostiek en behandeling wil Beterggz zorg bij de patiënt brengen in plaats van dat de patiënt de zorg toe moet. Op deze wijze, en het gericht inzetten van regiebehandelaars, wil Beterggz de wachtlijst voor diagnostiek en behandeling binnen de GGZ verkorten.

Structurele samenwerkingspartners

Belangrijkste ketenpartners rondom de dienstverlening van Beterggz zijn de huisartsen en de POH GGZ hulpverleners. Beterggz ondersteunt de poortwachter functie van de huisarts en de POH GGZ en stuurt aan op goede afspraken met de huisartsen en POH-ggz aanbieders.

Zowel op lokaal niveau als op landelijk niveau (Landelijke Huisartsen Vereniging) wil Beterggz samenwerken met de genoemde aanbieders. Beterggz informeert de huisarts na de diagnose en informeert de huisarts/verwijzer over de te gaan volgen behandeling. Beterggz rapporteert na de behandeling weer terug aan de huisarts/verwijzer en geeft een eventueel nazorgadvies.

GGZ instellingen zijn eveneens belangrijke samenwerkingspartners. Beterggz werkt actief samen met crisisdiensten en huisartsenposten wanneer er spoedeisende psychiatrie aan de orde is.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

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

6a. Novalux Telemedicine BV- Beterggz heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

Beterggz zet een 4-tal professionals in als regiebehandelaar, te weten: Psychiater
GZ- psycholoog, psychotherapeut en verpleegkundig specialist.

de gespecialiseerde-ggz:

Beterggz zet een 3-tal professionals in als regiebehandelaar, te weten: Psychiater
GZ- psycholoog en psychotherapeut.

6b. Novalux Telemedicine BV- Beterggz heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Beterggz zet een 3-tal professionals in als indicierend regiebehandelaar in categorie A, te weten: Psychiater, GZ- psycholoog en psychotherapeut.

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Beterggz zet een 3-tal professionals in als coördinerend regiebehandelaar in categorie A, te weten: Psychiater, GZ- psycholoog en psychotherapeut afhankelijk van de aard en ernst van de problematiek.

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Beterggz zet een 3-tal professionals in als indicierend regiebehandelaar in categorie B, te weten: Psychiater

GZ- psycholoog en psychotherapeut.

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Beterggz zet een 3-tal professionals in als coördinerend regiebehandelaar in categorie B, te weten: Psychiater, GZ- psycholoog en psychotherapeut afhankelijk van de aard en ernst van de problematiek.

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Beterggz zet een 3-tal professionals in als indicierend regiebehandelaar in categorie C, te weten: Psychiater, GZ- psycholoog en psychotherapeut.

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Beterggz zet een 3-tal professionals in als coördinerend regiebehandelaar in categorie C, te weten: Psychiater, GZ- psycholoog en psychotherapeut afhankelijk van de aard en ernst van de problematiek.

Categorie D Indicerend regiebehandelaar:

Beterggz zet een 3-tal professionals in als indicierend regiebehandelaar in categorie D, te weten: Psychiater, GZ- psycholoog en psychotherapeut.

Categorie D Coördinerend regiebehandelaar:

Beterggz zet een 3-tal professionals in als coördinerend regiebehandelaar in categorie D, te weten: Psychiater, GZ- psycholoog en psychotherapeut.

7. Structurele samenwerkingspartners

Novalux Telemedicine BV- Beterggz 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)):

GGZ instellingen, huisartspraktijken, spoedeisende psychiatrie voorzieningen. De (na) zorg doet Beterggz d.m.v. Embloom, die op gepaste en afgesproken tijdstippen digitaal eHealth toepassingen en oefeningen aan de patiënt levert. Crisissituaties verwijst Beterggz via de huisarts naar de dichtstbijzijnde GGZ-crisisdienst. Daarnaast is Beterggz 24/7 bereikbaar voor vragen van patiënten. Beterggz heeft een hulplijn 113 protocol. Daarnaast werken we altijd samen met de huisarts. De huisarts wordt op geregelde tijdstippen/ momenten betrokken bij en geïnformeerd over de behandeling. Dit gebeurt in ieder geval na de intake en na afsluiting van de behandeling. Voorts wordt er op het gebied van wetenschappelijk onderzoek en opleidingen tot GZ- psycholoog gezocht naar mogelijkheden om dit bij Beterggz te doen. Op verzoek leidt Beterggz Masterpsychologen op die alsnog een LOGO verklaring willen behalen.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Novalux Telemedicine BV- Beterggz 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.

Iedere (indicierend of coördinerend) regiebehandelaar reflecteert minimaal twee keer per jaar op zijn/ haar

professioneel functioneren in een lerend netwerk. Dit lerende netwerk bestaat uit de regiebehandelaars van Beterggz. In dit samenwerkingsverband komen GZ-Psychologen, psychotherapeuten, psychiaters en psychologen bij elkaar. In deze gremia komen casuïstiek, behandelcomplicaties, benchmarking en inhoudelijke thema's aan de orde.

Beterggz heeft een opleidingsbeleid voor behandelaren en een deskundig team, bestaande uit werkbegeleiders en interne supervisors. Beterggz heeft 2 psychiaters in haar netwerk die 1e geneeskundige taken hebben. Zij evalueren het beleid en geven op deze manier mede invulling aan het lerende netwerk van (regie)behandelaren.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Novalux Telemedicine BV- Beterggz ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Regiebehandelaars dienen BIG-geregistreerd te zijn en kopieën van hun diploma's aan te leveren. Op basis van de Wet BIG zijn de voorbehouden en risicovolle handelingen benoemd. De zorgverleners die deze handelingen uitvoeren dienen bevoegd en bekwaam te zijn en te blijven. De medewerkers zijn bekend met de Wet BIG en hun eigen verantwoordelijkheid hierin. Het delegeren van (voorbehouden) handelingen/taken is vastgelegd en geschiedt via adequate schriftelijke overdracht en protocollen. De organisatie toetst systematisch de kwaliteit van het professioneel handelen, inclusief gedrag en bejegening.

Bij indiensttreding bij Beterggz controleren wij of de zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn en over de juiste diploma's beschikken. Ook worden er aanvullende eisen gesteld zoals het aansluiten bij de beroepsvereniging zoals NIP, of het in het bezit zijn van een LOGO verklaring. Daarmee laten onze zorgverleners zien dat ze staan voor de kwaliteit van hun vak. Daarnaast wordt voor iedere zorgverlener een VOG aangevraagd.

Beterggz verzorgt herhaaldelijk trainingen, zowel aan het begin van de indiensttreding (om de persoon bekwaam te maken in het type dienstverlening dat wij bieden en als inwerktraject), als gedurende de arbeidsperiode bij Beterggz (in de vorm van inhoudelijke nascholing). Deze trainingen staan onder de supervisie van de psychiater.

Beterggz werkt met een eigen kwaliteitshandboek dat voor alle medewerkers binnen de organisatie toegankelijk is. Beterggz werkt met behandelrichtlijnen, protocollen en zorgprogramma's die allemaal op maat gemaakt zijn volgens de stand van wetenschap en praktijk. Alle zorgprogramma's maken deel uit van het kwaliteitshandboek. De organisatie stelt proces- en uitkomstindicatoren vast. Daarnaast hanteert de organisatie ook de prestatie-indicatoren die binnen de branche zijn vastgesteld. De kwaliteit van de gehanteerde werkafspraken, protocollen en richtlijnen wordt bewaakt. Periodiek worden zorgprogramma's, protocollen en richtlijnen geëvalueerd.

Deskundigheidsbevordering

Beterggz verwacht van haar zorgverleners en ziet daar ook op toe dat ze zelf hun deskundigheid en bekwaamheid op peil houden. Zorgverleners dienen zelf hun deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat zij voldoen aan de eisen die in redelijkheid aan hen als zorgverleners mogen worden gesteld.

Er is een actuele registratie beschikbaar waaruit blijkt dat alle zorgverleners over de juiste kwalificaties beschikken. De organisatie ziet toe op en bevordert dat medewerkers zorgdragen voor beroepsregistratie en (her)registratie, de datum voor de herregistratie worden opgenomen in een persoonlijke opleidingsplan dat voor iedere zorgverlener wordt gemaakt en jaarlijks geëvalueerd. Beterggz biedt alle zorgverleners ruimte om deel te nemen aan intervisie en intercollegiale toetsing. Dit is standaard onderdeel van onze werkprocessen. Op regelmatige momenten zijn er gesprekken met de behandelaren en/of functioneringsgesprekken waarbij ook de bekwaamheid en opleidingswensen worden besproken. Beterggz ziet er ook op toe dat zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn, conform kwaliteitsstandaarden, GGZ zorgstandaarden en richtlijnen handelen en hun deskundigheid op peil

houden. Daartoe heeft Beterggz een opleidingsplan opgesteld.

Zorginhoudelijk wordt gewerkt conform de ggz-richtlijnen: <https://www.ggzstandaarden.nl/>. Deze zorgstandaarden zijn opgenomen in het handboek van Beterggz en voor elke behandelaar in te zien.

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

In multidisciplinaire richtlijnen hebben behandelaren in verschillende functies (multidisciplinair) samen met patiënten- en naasten organisaties afgesproken welke zorg zij het beste vinden voor een groep patiënten en hoe zij die zorg willen geven. Naast de richtlijnen van beroepsgroepen wordt dit ook in het professioneel statuut en het kwaliteitshandboek van Beterggz geborgd. Naast de wekelijkse MDO's vindt er op geregelde momenten zowel supervisie als intervisie plaats.

Beterggz bevordert het professioneel handelen door het toepassen en volgen van procedures, protocollen en richtlijnen in het ontwerp en de uitvoering van de primaire processen. Alle door Beterggz gevolgde en ook opgestelde richtlijnen, protocollen en professionele standaarden voldoen aan de richtlijnen van de desbetreffende beroepsorganisaties.

Indien beroepsorganisaties nog geen richtlijnen hebben ontwikkeld of hebben vastgesteld, zorgt Beterggz ervoor dat er evidence based of conform best practice wordt gehandeld. Beterggz ziet erop toe dat behandelaren kennis hebben van en handelen naar de voor hun beroepsgroep geldende gedragscodes en regels. Beterggz heeft deze gedragscodes in het kwaliteitshandboek opgenomen. Beterggz is van mening dat haar behandelaren volgens geldende richtlijnen werken. M.b.t. verschillende onderdelen van het werk (dossiervorming, diagnostiek, behandeling, decursus en rapportage etc) bestaan verscheidene richtlijnen. Richtlijnen zijn bedoeld om aan te sturen, maar zijn niet zo vrijblijvend dat hier zonder meer vanaf kan worden geweken. Als medewerkers van de richtlijnen

afwijken dan moet dit met een goed onderbouwing te worden gerapporteerd in het EPD van de patiënt. Het is van groot belang dat alle behandelaren kennis hebben van de op hen van toepassing zijnde

richtlijnen. Daarnaast zijn alle medewerkers op de hoogte van de voor hun vakgebied geldende wetten regelgeving. Deze wetten en regelgeving zijn ook in het Kwaliteitshandboek van Beterggz opgenomen.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Beterggz komt overeen met haar behandelaren dat die ook zelf hun kennis en vaardigheden op peil houden zodat zij blijven voldoen aan de aan hen gestelde eisen. Een deel van de nascholingen is verplicht, omdat hiermee de vereiste bevoegd- en bekwaamheden verkregen worden m.b.t. bijvoorbeeld herregistratie. Bij Beterggz worden het volgende gefaciliteerd en uitgevoerd: supervisie, intervisie, MDO, interne en externe opleidingen waarvoor iedere medewerker een overeen te komen eigen opleidingsbudget ter beschikking krijgt. Tevens komt deskundigheid en persoonlijke ontwikkeling aan de orde tijdens het regelmatige functioneringsgesprekken (2 a 3 keer per jaar). Beterggz zoekt thans nog naar een passende opleidingsroute om de opleiding tot GZ- Psycholoog te geven/ aan te kunnen bieden.

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 Novalux Telemedicine BV- Beterggz 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):

Bij de behandeling zijn meestal meerdere behandelaren betrokken. Eén van deze behandelaren is een regiebehandelaar. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de organisatie, samenhang en correcte uitvoering van het behandelproces. Maar daarnaast zijn er ook mede behandelaren.

Elke behandelaar is zelf verantwoordelijk voor het eigen professionele handelen en dit wordt ook

met de behandelaren zo overeengekomen. De regiebehandelaar is voor de client en diens naasten het centrale aanspreekpunt en heeft de leiding over het behandel/ primaire proces. Ook heeft hij een

belangrijk sturend, leidinggevend en soms ook behandeld aandeel in de behandeling van de patiënt. Hij zorgt ervoor dat er in overleg met de client een behandelplan tot stand komt en verder wordt uitgevoerd, wordt geëvalueerd en indien nodig wordt bijgesteld. Voornoemd is aangegeven welke zorgverleners regiebehandelaar kunnen zijn. Het zijn in ieder geval altijd academisch opgeleide (of daarmee vergelijkbare opleiding) hulpverleners die zijn opgenomen in het BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) register. De regiebehandelaar wordt door de andere behandelaren betrokken bij de behandeling en/ of geïnformeerd over de voortgang van de behandeling. Dit vindt plaats door middel van collegiaal overleg en verslaglegging in het dossier van de patiënt. Dit overleg wordt georganiseerd op vaste momenten in daarvoor georganiseerd multidisciplinair overleg (MDO).

De frequentie van deze

overleggen wisselt tijdens het behandeltraject. Er is altijd een psychiater bij dit overleg betrokken. Bij de start van de behandeling, bij belangrijke wijzigingen in de behandeling, bij ontslag en bij een dreigende crisis is altijd een psychiater betrokken. Als er met spoed een beslissing genomen moet worden of een patiënt moet worden beoordeeld dan kan een psychiater ook zelfstandig een beslissing nemen.

Soms kan de regiebehandelaar achteraf worden geïnformeerd. Het behandelplan wordt regelmatig met de client geëvalueerd. Hierbij zijn de client, de regiebehandelaar en (een deel van de) betrokken behandelaren aanwezig. Van elk collegiaal overleg, MDO en behandelplan evaluatie wordt verslag gedaan in het dossier en notulen opgemaakt.

10c. Novalux Telemedicine BV- Beterggz hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Tijdens de evaluatie van de behandeling wordt met de patient besproken hoe de behandeling voortgezet kan worden. Na een evaluatie zijn er onder meer de volgende mogelijkheden:

- voortzetten behandeling conform het overeengekomen behandelplan;
- intensiveren van behandeling bij Beterggz. Als de patient naar een andere hulpverlener wordt verwezen, blijft de regiebehandelaar verantwoordelijk voor de behandeling tot het moment dat de client het eerste gesprek heeft gehad met de nieuwe hulpverlener. Tijdens dat eerste gesprek krijgt de patient te horen wie de nieuwe regiebehandelaar wordt.

Hij/zij neemt dan de verantwoordelijkheid voor de zorgverlening over. Voorkeur voor een bepaalde (regie) behandelaar kan worden aangegeven door de patient en daarmee wordt zoveel mogelijk rekening gehouden.

- verminderen van de behandelintensiteit bij Beterggz.
- verwijzen naar een andere behandelaar bij een andere GGZ organisatie;
- beëindiging van behandeling en terugverwijzing naar de huisarts. Het borgen van deze processen vindt plaats door verslaglegging van de evaluatie in het dossier door de (regie) behandelaar.

10d. Binnen Novalux Telemedicine BV- Beterggz geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

De regiebehandelaar binnen Beterggz heeft als taak om de afstemming tussen alle betrokken hulpverleners te coördineren en is verantwoordelijk voor de samenhang en volledigheid van het behandelproces. Het overleg binnen Beterggz is gericht op overeenstemming door middel van gezamenlijke besluitvorming. Bij verschil van mening of inzicht over de te volgen behandeling worden alle betrokkenen gehoord en geeft het oordeel van de regiebehandelaar de doorslag. Indien een verschil van mening of inzicht niet of onvoldoende kan worden opgelost, dan wordt de volgende procedure

gevolgd waarvan zowel de regiebehandelaar als de overige bij de behandeling betrokken behandelaren gebruik kunnen maken. Voorop staat dat bij een verschil van inzicht of verschil van mening over een onderwerp waarvoor op grond van het professioneel statuut de psychiater

geraadpleegd dient te worden, de (regie)behandelaar het advies of aanwijzingen van de psychiater op diens vlak op dient te volgen. Indien dit nog niet heeft plaatsgevonden, dan wordt het onderwerp in het Multidisciplinair Overleg (MDO) besproken. Indien de verschillende betrokkenen een blijvend verschil van inzicht houden, kan het geschil worden besproken met de Directeur Operations van Beterggz. Bij een verschil van mening over de behandeling op grond van BOPZ/WVGGZ kan direct geëscaleerd worden naar de 1e geneeskundigen; De heer M. Bosman of mevr. J. Poels, beiden psychiater. Deze overleggen zijn gericht op het oplossen van problemen in de samenwerking rond een bepaalde patiënt of vanuit een meer algemeen verschil van visie op de behandeling. De behandelaar, blijft echter verantwoordelijk omdat dit binnen zijn deskundigheidsgebied valt en inhoudelijk verantwoordelijk is voor (bepaalde aspecten van) de behandeling van de patiënt. De behandelaar blijft contractueel en functioneel verantwoordelijk voor het behandelbeleid. Deze verantwoordelijkheid ligt dan ook niet bij het MDO of in de lijnmanagement/ directie.

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: www.beterggz.nl

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Quasir

Contactgegevens: Wisselweg 33 1314 CB Almere. Email: info@quasir.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.beterggz.nl

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

13. Wachtijd voor intake/problemanalyse 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: www.beterggz.nl. Beterggz heeft geen wachttijden.

14. Aanmelding en intake/problemanalyse

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

De aanmeldprocedure heeft Beterggz als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met/tussen de patiënt):
De patiënt kan zichzelf online aanmelden en kan terecht voor verzekerde zorg bij Beterggz wanneer er een aanmelding/ verwijzing bij Zorgdomein door een verwijzer zoals een huisarts heeft plaatsgevonden. In de verwijzing staat een omschrijving van de problemen waarvoor een behandeling nodig is en eventuele psychiatrische anamnese en een huidig medicatie overzicht. Gegevens uit een psychiatrische anamnese worden dat als bijlage toegevoegd.

Beterggz beoordeelt de aanmelding op de volgende criteria:

Wij beoordelen of de aanmelding aan een aantal formele eisen voldoet, zoals de aanwezigheid van het Burgerservicenummer, verzekeringsbewijs, identiteitsbewijs, verwijsbrief en woonplaats. Wanneer de stukken niet compleet zijn, dan neemt het secretariaat van Beterggz contact op met de patiënt of met de huisarts om alsnog de stukken te completeren.

Beterggz beoordeelt en controleert of de patiënt verzekerd is. In Nederland geldt een verzekeringsplicht op basis van de Zorgverzekeringswet (ZVW). De zorgverzekeraar betaalt Beterggz of de patiënt voor de behandeling die de patiënt van Beterggz krijgt.

Beterggz controleert en beoordeelt actief of de hulpvraag en de hulp die de patiënt heeft, past in de Specialistische GGZ of dat de behandeling in de Basis GGZ dient plaats te vinden.

De patiënt krijgt per mail de bevestiging van de afspraak voor intake met tijdstip en de naam van de hulpverlener. Tevens staat in deze mail een link om online aan het gesprek deel te nemen.

Intakefase

Tijdens het intakegesprek weet de patiënt wie de regiebehandelaar wordt tijdens de intakefase binnen

Beterggz. In deze fase vindt er nog geen behandeling plaats en wordt er gekeken of Beterggz de patiënt een passende behandeling kan bieden. De huisarts of andere verwijzer is verantwoordelijk voor

de zorgverlening waaronder het voorschrijven van medicatie en de patiënt kan als hij/zij spoedeisende

hulp nodig heeft met de huisarts/verwijzer contact opnemen. Beterggz neemt die verantwoordelijkheid echter wel zo snel mogelijk over.

Dat geeft duidelijkheid. De regiebehandelaar is het aanspreekpunt voor vragen over de intake en over het behandelaanbod van Beterggz.

14b. Binnen Novalux Telemedicine BV- Beterggz 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)

De patiënt kan zichzelf online aanmelden bij Beterggz. De patiënt kan terecht voor verzekerde zorg bij Beterggz wanneer de huisarts via Zorgdomein een verwijzing naar ons stuurt.

De patiënt ontvangt per mail de bevestiging van het secretariaat met een afspraak voor intake met tijdstip en de naam van de behandelaar. Voorts staat in deze mail aan de patiënt een Intramed link om online aan het gesprek deel te nemen met een intaker. Dit kan een psycholoog, GZ- Psycholoog of psychiater zijn.

Bij aanvang van de intake krijgt de patiënt een regiebehandelaar toegewezen, dit kan ook degene zijn

die de intake heeft verricht. Algemene voorwaarden van Beterggz worden ter hand gesteld aan de patiënt. Verder is te lezen onder hoofdstuk 6a welke behandelaren regiebehandelaar kunnen zijn. Deze regiebehandelaar is het centrale aanspreekpunt voor de patiënt en diens naasten tot op het moment dat de behandeling van start gaat. Indien daar een indicatie voor is kan de patiënt terug worden verwezen naar de verwijzer. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het intakeproces, het stellen van de diagnose en het opstellen van een (voorlopig) behandelingsvoorstel. Het is mogelijk dat andere behandelaren het onderzoek en diagnostiek doen maar deze functionaris zal altijd de regiebehandelaar informeren en betrekken bij de behandeling van de patiënt.

Als de patiënt het niet eens is met de keuze van regiebehandelaar of medebehandelaar, dan dient dit met de regiebehandelaar besproken te worden. De regiebehandelaar zal bespreken met de patiënt wat diens wensen en bezwaren zijn en de mogelijkheden bespreken of het mogelijk is een andere (regie)behandelaar aan te stellen.

De intakegesprekken dienen ervoor om te samen met de patiënt te onderzoeken wat er aan de hand is. Beterggz kijkt of er een diagnose kan worden gesteld, of er sprake is van ziekte en waar de patiënt mee geholpen wil en kan worden. Beterggz vindt het belangrijk om de partner, familie of een andere naaste van patiënt te betrekken bij de behandeling.

Indien nodig overlegt Beterggz ook met de huisarts en degene die de patiënt naar ons heeft verwezen.

Om de diagnose goed en zorgvuldig te kunnen stellen, kan het nodig zijn om verschillende onderzoeken te doen, zoals een psychologisch test onderzoek of een psychiatrisch onderzoek. Ook worden één of meer vragenlijsten ingevuld. Na de intakegesprekken bespreekt de regiebehandelaar of de intaker met de client wat de bevindingen zijn, wat de conclusie is van het onderzoek en welk behandelplan het meest geïndiceerd is (behandeladviesgesprek). Als Beterggz concludeert dat de juiste behandeling kan aangeboden aan patiënt overlegt de regiebehandelaar met de patiënt aan welke zaken hij/zij tijdens de behandeling wil werken (behandeldoelen). Dit wordt vastgelegd in een behandelplan. Ook wordt met de client besproken wie de regiebehandelaar zal zijn tijdens de behandeling. Dit wordt vastgelegd in het behandelplan. Ook als er meerdere behandelaren betrokken worden bij de behandeling van de patiënt dan wordt dit vastgelegd in het behandelplan. Vanzelfsprekend kan de patiënt zijn/haar voorkeur voor de regiebehandelaar en eventuele medebehandelaren aangeven. Als Beterggz van oordeel is dat een andere instelling de patiënt beter kan helpen dan bespreken we dat samen met de patiënt en verwijzen wij de patiënt terug naar de huisarts of een

andere zorgverlener/ GGZ- instelling. In overleg met de patiënt krijgt de huisarts een brief met daarin de conclusie, de diagnose en het advies voor verdere behandeling. De patiënt wordt dan uitgeschreven als patiënt van Beterggz.

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):

Nadat de algemene voorwaarden van Beterggz ter hand zijn gesteld wordt een behandelplan opgesteld met de patiënt. Het behandelplan is een overeenkomst waarin de afspraken staan die de patiënt met de (regie)behandelaar maakt. In het behandelplan zijn altijd de volgende onderdelen opgenomen:

- Hulpvraag, probleemstelling en een DSM-5 diagnose.
- Behandeldoelen (hiermee bedoelen we alle punten waaraan gezamenlijk gewerkt gaat worden).
- De wijze waarop patiënt samen met de behandelaar deze doelen gaat bereiken. (behandelmethoden, frequentie behandelafspraken, evt. duur behandeling)
- Wie de indicierend en/ of coördinerend regiebehandelaar is.
- De afspraken over het betrekken van naasten bij de behandeling door Beterggz.
- De behandelduur en tijdsintervallen.
- Welke andere (regie)behandelaren bij de behandeling betrokken zijn
- Eventuele afspraken met andere (zorg)instellingen.
- Het beleid in geval van crisis en welke personen Beterggz moet kunnen bereiken.

Er wordt direct na de intake een advies gegeven een (voorlopig) behandelplan opgesteld. Dit plan wordt met de patiënt besproken. Beterggz vindt het van groot belang dat de patiënt akkoord gaat met de inhoud van het behandelplan. Ook draagt de regiebehandelaar er zorg voor dat het behandelplan met eventuele medebehandelaren besproken wordt. Rollen en verantwoordelijkheidstoedelingen worden vastgelegd in het behandelplan. Uiterlijk 2 weken na de start van de behandeling moet het behandelplan definitief zijn.

De (regie)behandelaar legt in het dossier vast dat het behandelplan definitief is en geeft aan of de patiënt met de inhoud van het plan akkoord gaat. Een behandelplan heeft de geldigheid van één jaar. Duurt de behandeling langer dan een jaar, dan moet het behandelplan worden bijgesteld. Binnen het Elektronisch Patiënten Dossier (intramed) als ook binnen de Intramed app heeft de patiënt zelf toegang tot zijn/haar eigen dossier waaronder de decursus, de behandelplannen, documenten etc

16b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

De behandeling wordt gevormd door het uitvoeren van de afspraken die gemaakt zijn en die opgenomen zijn in het behandelplan. In het behandelplan staan de verschillende behandelvormen opgenomen waarover afspraken gemaakt zijn tussen de patiënt en de regiebehandelaar. Wanneer de doelen in het behandelplan veranderen dan wordt ook het behandelplan daarop aangepast. Dit zal altijd met de patiënt besproken worden. Beterggz heeft de rollen en taken van regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars als volgt georganiseerd in haar processen.

Bij het begin van de behandeling wordt afgesproken wie de regiebehandelaar is. De regiebehandelaar

hoeft niet altijd betrokken te zijn bij alle behandelingen en is altijd een psychiater, GZ psycholoog of psychotherapeut. Doorgaans zijn er ook andere behandelaren betrokken bij de behandeling zoals artsen of LOGO psychologen. De regiebehandelaar is bij Beterggz het centrale aanspreekpunt van de patiënt. Meestal zal de regiebehandelaar samen met de patiënt het behandelplan verder uitdiepen. Voorts wordt nauwgezet besproken met de patiënt of hij/zij akkoord gaat met het behandelplan. De (regie) behandelaar zorgt ervoor dat alle verrichtingen en interventies en behandelvormen van andere betrokken behandelaren goed op elkaar worden afgestemd. De medebehandelaren informeren de regiebehandelaar te allen tijde over het verloop van de behandeling. De taken en verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar van in relatie tot medebehandelaars heeft Beterggz beschreven in het professioneel statuut.

Beterggz handelt in geval van dreigende crisis als volgt. Patiënt kan in het geval van een (dreigende) crisis tijdens en buiten kantooruren contact opnemen met zijn/haar huisarts of huisartsenpost. Zij zorgen dan eventueel dat de crisisdienst contact met de client opneemt. Om dit proces goed te ondersteunen is Beterggz 24/7 bereikbaar voor vragen voor patiënt of wanneer er problemen zijn die dringend of acuut opgelost moeten worden. Een psychiater heeft hierin de leiding en de verantwoordelijkheid om de patiënt te ondersteunen wanneer het contact met de crisisdienst niet tot stand komt. Voorts heeft Beterggz een 113 suicide protocol opgenomen in haar Kwaliteitshandboek dat voor alle behandelaren ter inzage beschikbaar is op een Sharepoint omgeving.

Beterggz houdt de huisarts altijd op de hoogte van de voortgang van de behandeling. Hoe doet Beterggz dit?

Er zijn tijdens de behandeling een paar momenten dat Beterggz de huisarts informeert over de voortgang. Beterggz is een grote voorstander van samenwerking met huisartsen en wij ainden het

zeer belangrijk dat de huisarts op de hoogte is van de (geestelijke) gezondheidstoestand van de patiënt en welke behandeling er bij Beterggz wordt gegeven. Tijdens de intakefase vragen we toestemming aan de patiënt voor het delen van informatie met de huisarts. Als de client daar niet mee instemt, zullen we de huisarts informeren dat we geen informatie mogen geven.

Beterggz informeert de huisarts op de volgende momenten:

- Na de intakefase wanneer het besluit wordt genomen door Beterggz en de patiënt om verder met elkaar te gaan. Daartoe wordt een brief met daarin een beschrijving van het probleem of de stoornis, de conclusie, DSM 5 diagnose en het behandeladvies. Beterggz zorgt op indicatie voor informatie naar de huisarts in geval van:
- Na één jaar behandeling ontvangt de huisarts een voortgangsbrief.
- Wanneer er sprake is van belangrijke wijzigingen in het behandelplan.
- Een tussentijdse brief waarin het beloop van de behandeling wordt overgedragen.
- Een ontslagbrief wanneer de behandeling wordt beëindigd.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Novalux Telemedicine BV- Beterggz als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Het beleid van Beterggz omtrent evaluatie en voortgang van het behandelplan is als volgt in de processen en bedrijfsvoering opgenomen.

Tijdens de behandeling vindt er meerdere keren per jaar een evaluatie plaats door het behandelplan dat bestaat uit psychiaters, artsen, GZ- psychologen en psychologen LOGO. In samenwerking met de regiebehandelaar, en eventueel betrokken behandelaren bespreekt de patiënt of de behandeling nog aansluit bij zijn/haar hulpvraag en wat de resultaten zijn. Het is belangrijk om de voortgang van de behandeling goed te monitoren. indien nodig, wordt de behandeling aangepast. Dat kan het geval zijn wanneer de patiënt andere of aanvullende therapieën gaat volgen. Dit wordt altijd met de patiënt besproken en vastgelegd in het behandelplan. De patiënt kan altijd een naaste betrekken bij de evaluatiegesprekken die met (regie) behandelaren plaatsvinden. Beterggz vindt het belangrijk dat naasten van de patiënt ook betrokken zijn bij de behandeling.

De voortgang wordt geobjectiveerd door middel van vragenlijsten.

De behandelaren werken daartoe met E-mental Health van Embloom. Via Embloom stuurt Beterggz vragenlijsten naar de patiënt aan het begin en einde van de behandeling. Zo kan Beterggz samen met de client volgen en monitoren wat de voortgang is. Ook tijdens de

behandeling dient de patiënt om de ontwikkeling van de ziekte of de voortgang een vragenlijst in te vullen. Voorts is het voor

diagnostiek noodzakelijk om gebruik te maken van vragenlijsten. Deze worden verzonden via Embloom en worden altijd besproken met de patiënt in een advies- of terugkoppelingsgesprek.

Beterggz maakt gebruik van Routine Outcome Measurement (ROM). ROM-metingen gebeuren altijd met gevalideerde meetinstrumenten. Dit zijn vragenlijsten

aangevuld soms met rapportages. Met dit systematisch gebruik van ROM, kan de behandelaar samen met de patiënt de behandeling evalueren, bijsturen en verbeteren.

16d. Binnen Novalux Telemedicine BV- Beterggz 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):

Wij verwijzen hiervoor naar 16C.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Novalux Telemedicine BV- Beterggz op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Door toepassing van CQI. Dit is een patiënt tevredenheidsonderzoek. Beterggz vindt het belangrijk om te weten wat patiënten vinden van Beterggz en wat er nog beter kan. Daarom ontvangen alle patiënt meerdere keren tijdens de behandeling een vragenlijst waarop ze (anoniem)

kunnen aangeven of ze tevreden zijn met de zorg. Met deze resultaten verbetert Beterggz haar zorg omdat ze de mening van de patiënt zeer belangrijk vindt.

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):

Regelmatig wordt de voortgang van de behandeling met de patiënt geëvalueerd. Beterggz stuurt actief op resultaten in de behandeling, probeert deze zo effectief en zo kort mogelijk te houden en daarom wordt er met de patiënt besloten wanneer het moment in zicht komt om de behandeling bij Beterggz af te ronden. De (regie)behandelaar maakt met de patiënt afspraken over een eventuele vervolgbehandeling en wellicht is een vorm van nazorg aan de orde. Het is mogelijk dat de patiënt nog een vervolgbehandeling door een andere hulpverlener buiten Beterggz nodig heeft zoals de huisarts of een POH-GGZ. Ook komt het voor dat de patiënt in een samenwerkingsconstructie tussen huisartsen en psychiaters van Beterggz nog medicatie voorgeschreven krijgt. Als de patiënt zelf het initiatief neemt om te stoppen met de behandeling, dan bespreekt de patiënt dit met de (regie)behandelaar. De regiebehandelaar zorgt ervoor dat het dossier volledig is en dat de patiënt de huisarts een ontslagbrief krijgen. In de ontslagbrief informeert Beterggz de huisarts over het beëindigen

van de behandeling, het beloop, de resultaten van de behandeling en afspraken die gemaakt zijn over vervolgbehandeling en nazorg. Met de ontslagbrief draagt Beterggz de zorg over aan de huisarts. De patiënt wordt dan vervolgens uitgeschreven als cliënt bij Beterggz. Als de patiënt heeft aangeeft niet

akkoord te gaan met het geven van informatie aan de huisarts dan overleggen we met de patiënt in hoeverre we diens huisarts mogen informeren dat de patiënt niet meer bij Beterggz in behandeling is en welke behandeling en nazorg mogelijk nog nodig is. Beterggz zal er alles aan doen om de patiënt bewust te maken van het feit dat de huisarts zorg draagt voor de psychiatrische zorgverlening en deze na de ontslag weer overneemt.

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:

Na afsluiting van de behandeling bij Beterggz kan de patiënt in geval van een (dreigende) crisis contact opnemen met de huisarts of de huisartsenpost (HAP). Indien de patiënt weer in behandeling komt bij

Beterggz dan moet de huisarts de patiënt opnieuw aanmelden.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Novalux Telemedicine BV- Beterggz:

Mevr. Drs. M.J. Konieczko, voorzitter Raad van Bestuur

Plaats:

Amsterdam

Datum:

24-10-2022

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.