

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: 'Stichting Algemeen Christelijk Martini Ziekenhuis'

Hoofd postadres straat en huisnummer: Van Swietenplein 1

Hoofd postadres postcode en plaats: 9728NT GRONINGEN

Website: ww.martiniziekenhuis.nl

KvK nummer: 41012091

AGB-code 1: 54540053

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: T.W. Broersma

E-mailadres: t.broersma@mzh.nl

Tweede e-mailadres

Telefoonnummer: 0505246180

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://www.martiniziekenhuis.nl/Behandelingen--onderzoeken/Onze-specialismen/Psychiatrie/>

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.:

De polikliniek psychiatrie is een kleine polikliniek waar patiënten kortdurend worden behandeld met psychiatrische problemen die liggen op het raakvlak tussen psyche en somatiek.

De aanmelding verloopt via de huisarts die een verzoek doet om iemand te zien voor de specialistische GGZ (vaak op verzoek van een medisch specialist uit het Martini Ziekenhuis). Het intake gesprek is met de psychiater en een psychiater in opleiding.

We richten ons vooral op psychiatrische problemen bij somatiek, zoals angst bij cardiologische problemen of depressie bij de ziekte van Parkinson.

De familie en het systeem wordt betrokken in de behandeling. EHealth wordt toegepast en patiënten kunnen (deels) hun behandeling via videoconsult doen.

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

Delirium, dementie en overig

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Somatoform

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

Nee

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

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Alle behandelaren (regiebehandelaren en hoofdbehandelaren) participeren in het team waarin overleg binnen de afdeling psychiatrie en met de afdeling psychologie op structurele en gedisciplineerder wijze gaat. Er is wekelijks overleg over de intake en de behandelingen van patiënten.

Collegiale uitwisseling, toetsing en advies zijn een hoeksteen in het opstellen van behandelplannen en het uitvoeren en evalueren van de behandeling. Zorgverleners overleggen met collega's over de inhoud en verloop van de behandeling van hun patiënten in de vorm van zogenoemde MDO's (multidisciplinaire overleggen).

Dit gebeurt in het eigen team maar ook via vast intervisie afspraken met collega's uit andere organisaties.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

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

6a. 'Stichting Algemeen Christelijk Martini Ziekenhuis' heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz:

psychiater

6b. 'Stichting Algemeen Christelijk Martini Ziekenhuis' heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

psychiater

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

psychiater

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

psychiater

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

'Stichting Algemeen Christelijk Martini Ziekenhuis' 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)):

Met de volgende instellingen (er staan geen namen van personen) werken we samen en hebben we overleg:

Verwijzingen voor psychiatrische opnames worden gedaan naar UCP, Lentis, GGZ Drenthe en GGZ Friesland.

Verder hebben we een samenwerkingsovereenkomst van de keten met Lentis, UCP, Accare, politie, ambulance en VNN.

Lentis, Hereweg 78, Groningen. www.lentis.nl

UCP, Hanzeplein 1, Groningen.

https://www.umcg.nl/NL/UMCG/Afdelingen/Universitair_Centrum_Psychiatrie/Paginas/default.aspx

Accare, Hanzeplein 1, Groningen
www.accare.nl

GGZ Drenthe, www.ggzdrenthe.nl

GGZ Friesland, www.ggzfriesland.nl

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

'Stichting Algemeen Christelijk Martini Ziekenhuis' geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

De psychiaters nemen deel aan een lerend netwerk met andere zorgaanbieders in de keten (GGz, Universitair kliniek, VNN, etc). Er wordt voldoende tijd beschikbaar gesteld om deel te nemen aan een netwerk. Binnen het netwerk is aandacht voor de context van het werk, aandacht voor richtlijnen en de balans met casuïstiek.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

'Stichting Algemeen Christelijk Martini Ziekenhuis' ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Psychiaters nemen deel aan de externe visitaties door de wetenschappelijke beroepsvereniging. De uitkomsten van deze visitaties worden gedeeld met Stafbestuur en Raad van Bestuur.

De psychiaters zijn lid van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie. Een van de psychiaters is lid en supervisor van de Vereniging voor Cognitieve Gedragstherapie. Een van de psychiaters is seksuoloog.

Psychiaters verlenen actief medewerking aan activiteiten in het kader van het ziekenhuisbrede accreditatie systeem.

De vakgroep doet mee in de 2-jaarlijkse cyclus van de groeps IFMS binnen het ziekenhuis.

De vakgroep stelt een verbeterplan op indien intern of externe vastgestelde zorgindicatoren afwijken van de norm, monitort de voortgang van het verbeterplan en rapporteert hierover aan Stafbestuur en Raad van bestuur.

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

Psychiaters werken volgens de richtlijnen en protocollen van de Landelijk Vereniging voor Psychiatrie en de psychotherapie verenigingen.

De vakgroep heeft de zorgprocessen beschreven en evalueert dit jaarlijks met elkaar.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Alle psychiaters participeren in voldoende mate in deskundigheidsbevorderende trainingen en activiteiten op het gebied van medische competenties en medische deskundigheid, volgens de eisen van de wetenschappelijke vereniging.

In het wekelijks onderwijsmoment met de opleidingen worden nieuwe ontwikkelingen en nieuwe richtlijnen besproken.

Om de 2 maanden heeft het team een complicatiebespreking waarin complicaties binnen en buiten de lopende behandelingen worden besproken. Volgens de PDCA-cyclus worden complicaties opgepakt en opgelost, waarbij er altijd een verbeter element wordt geformuleerd en opgepakt. Dit punt wordt altijd de volgende complicatiebespreking besproken.

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 'Stichting Algemeen Christelijk Martini Ziekenhuis' 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):

Op de poli werken vijf psychiaters, die onderling het behandelbeleid afstemmen, maar individueel regiebehandelaar zijn van hun eigen patiënten.

Er is wekelijks overleg over de nieuwe aanmeldingen en lopende behandelingen. De brieven en gesprekken worden in het EPD opgeslagen. Na de intake en bij het afsluiten van de behandeling volgt er binnen een week een brief naar de huisarts en verwijzer. Indien nodig wordt tussentijds ook schriftelijke en/of mondeling gerapporteerd naar de huisarts en verwijzer.

10c. 'Stichting Algemeen Christelijk Martini Ziekenhuis' hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Wanneer behandeling door de psychiater niet meer noodzakelijk is en er kan worden afgeschaald naar een lagere echelon dan wordt patiënt doorverwezen naar de Basis-GGZ (indien nodig) bij de samenwerkende partners of verwezen naar de POH-GGZ van de huisarts. Eventueel kan patiënt ook een eigen hulpverlener aangeven waar hij naartoe wil worden verwezen. Dit gebeurt altijd in overleg met de patiënt.

10d. Binnen 'Stichting Algemeen Christelijk Martini Ziekenhuis' geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Wanneer de psychiater tegen problemen aanloopt binnen de behandeling kan er direct overleg worden met een collega psychiater. In principe voert elke psychiater zijn eigen behandeling uit.

Wanneer de psychiaters het onderling niet eens zijn over een behandeling, dan volgt er eerst een gesprek om de standpunten toe te lichten. Uitgangspunt is dat de landelijke richtlijnen leidend zijn.

Als het verschil in mening blijft bestaan dan wordt expertise van een externe collega ingeroepen. Als overleg niet voldoende is dan wordt een second opinion aangevraagd bij een externe collega.

We hebben elke 2 maanden een complicatiebespreking ter evaluatie.

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):

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: ombudsfunctionaris
Contactgegevens: 0505245035

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling:

<http://www.martiniziekenhuis.nl/Overig/Vragenlijsten/Klachtenformulier/>

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.martiniziekenhuis.nl/wachttijden/>

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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

De psychiater of de secretaresse van de afdeling ontvangt de telefonisch of digitale aanmelding en in het wekelijks overleg wordt besproken welke psychiater de intake doet. De patiënt krijgt een schriftelijke uitnodiging. De communicatie met de patiënt gaat op een open, gelijkwaardige manier met respect voor de patiënt.

Op de website van het ziekenhuis staan de wachttijden voor intake van de polikliniek. Wanneer de intake is gedaan dan volgt de behandeling direct. Voor de behandeling is er geen wachttijd. Elke drie maanden worden de wachttijden van het ziekenhuis aangepast op de website.

14b. Binnen 'Stichting Algemeen Christelijk Martini Ziekenhuis' 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 psychiater is de behandelaar en er zijn geen andere disciplines werkzaam op de polikliniek. De psychiater doet de intake. De psychiater is verantwoordelijk voor de diagnostiek en het behandelplan. In overleg met de patiënt wordt besproken wat de beste behandeling is voor deze patient. De psychiater is regiebehandelaar en stelt zelf de diagnose.

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):

Proces: Na het stellen van de diagnose wordt met patiënt besproken wat de verschillende mogelijkheden zijn van behandeling.

Betrokkenheid patiënt: In overleg met patiënt wordt besloten wat de best mogelijke behandeling is aansluitend bij de wensen van patiënt.

Betrokkenheid medebehandelaars: De afdeling heeft een opleiding voor psychiaters en huisartsen. Arts-assistenten doen zelfstandig intakes waarbij de psychiater aan het eind van het gesprek mee beoordeelt en aanwezig is bij het bepalen van het beleid. De psychiater gesuperviseerd de

behandeling wanneer de arts-assistent de behandeling uitvoert.

Rol multidisciplinair team: er is geen multidisciplinair team en overleg is binnen het team van de vijf psychiaters.

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 psychiater is de regiebehandelaar en goed bereikbaar voor patiënt. Via het secretariaat van de polikliniek is het mogelijk om dezelfde dag contact te hebben met de regiebehandelaar voor vragen of problemen. Indien de regiebehandelaar niet aanwezig is, neemt de collega psychiater waar en zal ook dezelfde dag aanspreekbaar zijn.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen 'Stichting Algemeen Christelijk Martini Ziekenhuis' als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Er is een wekelijkse voortgangsbespreking binnen het team over de lopende behandeling. De ROM wordt aan het begin en aan het eind afgenomen. Dit wordt op structurele manier binnen de behandeling herhaalt.

16d. Binnen 'Stichting Algemeen Christelijk Martini Ziekenhuis' reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

De regiebehandelaar heeft in het behandelplan het moment staan van evaluatie van de behandeling. In de meeste gevallen is dit na 5 gesprekken. Indien de doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling dan niet goed loopt zal een andere koers worden besproken.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen 'Stichting Algemeen Christelijk Martini Ziekenhuis' op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Elk half jaar is er binnen het ziekenhuis een anonieme meting bij de patiënten van de polikliniek psychiatrie met de CQI-score (consumer quality index) die door een onafhankelijke afdeling wordt afgenomen.

De CQI score van de vakgroep moet hoger liggen dan 7,5 of hoger dan het gemiddelde van het gehele ziekenhuis minus 2 standaarddeviaties. Indien dit niet zo is dan volgt een afspraak met de Raad van Bestuur voor verbetering.

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):

Aan het einde van de behandeling wordt er schriftelijk teruggerapporteerd aan de verwijzer. Ook wordt advies gegeven over eventuele vervolgstappen. Indien patiënt wordt aangemeld voor vervolgbehandeling elders wordt gezorgd voor adequate informatieoverdracht. Indien patiënt bezwaar maakt tegen het informeren van verwijzer of anderen dan worden deze niet geïnformeerd.

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:

Wanneer er binnen 3 maanden sprake is van een crisis of terugval dan kan patiënt een afspraak krijgen op de polikliniek op dezelfde manier als wanneer iemand in behandeling is, dus direct.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van 'Stichting Algemeen Christelijk Martini Ziekenhuis':

T.W Broersma

Plaats:

Groningen

Datum:

16 februari 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.