

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 Amphia
Hoofd postadres straat en huisnummer: Molengracht 21
Hoofd postadres postcode en plaats: 4818CK BREDA
Website: www.amphia.nl
KvK nummer: 20100257
AGB-code 1: 54540035

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Anita van den Berg
E-mailadres: jcmvandenbergh@amphia.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0765952422

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.amphia.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.:

De zorgkern levert specialistische GGZ aan volwassenen. De focus ligt op de ziekenhuispsychiatrie. Samenwerking met GGZ Breburg is gericht op behandeling van patiënten van het Amphia die geen ziekenhuispsychiatrische zorg meer nodig hebben of behandeling van patiënten van de GGZ die (tijdelijk) ziekenhuispsychiatrische behandeling nodig hebben. Samenwerking met verslavingszorg richt zich op detoxificatie waarvoor opname in een ziekenhuis geïndiceerd is.

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

Aandachtstekort- en gedrags
Delirium, dementie en overig
Alcohol
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Slaapstoornissen
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:

De zorgkern levert specialistische GGZ aan volwassenen. De focus ligt op de ziekenhuispsychiatrie. Samenwerking met GGZ Breburg is gericht op behandeling van patiënten van het Amphia die geen ziekenhuispsychiatrische zorg meer nodig hebben of behandeling van patiënten van de GGZ die (tijdelijk) ziekenhuispsychiatrische behandeling nodig hebben. Samenwerking met verslavingszorg richt zich op detoxificatie waarvoor opname in een ziekenhuis geïndiceerd is.

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 Amphia heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz:

Psychiater, Verpleegkundig specialist en GZ-psycholoog kunnen als regievoerend en coördinerend behandelaar optreden. Psychiater is eindverantwoordelijk.

6b. Stichting Amphia heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicierend regiebehandelaar:

Psychiater, Verpleegkundig specialist en GZ-psycholoog kunnen als regievoerend en coördinerend behandelaar optreden. Psychiater is eindverantwoordelijk.

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater, Verpleegkundig specialist en GZ-psycholoog kunnen als regievoerend en coördinerend behandelaar optreden. Psychiater is eindverantwoordelijk.

7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting Amphia 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)):

Amphia werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners:

- GGZ Breburg, Postbus 770, 5000 AT Tilburg: Afspraken rondom patiënten die ziekenhuispsychiatrische zorg nodig hebben van GGZ Breburg en overname behandeling patiënten die geen ziekenhuispsychiatrische behandeling meer nodig hebben. Convenant GGZ voor verantwoordelijkheden bij somatische opname van psychiatrische GGZ Breburg patiënt.
- Novadic Kentron, Verlengde Poolseweg 2, 4818 CC Breda: Patiënten die verslavingszorg nodig hebben worden naar deze organisatie verwezen Viersprong Postbus 7 4666 AA Halsteren: 3e lijns centrum. voor persoonlijkheidsstoornissen
- GGZ Changes, Ulvenhoutselaan 79, 4834 MD Breda: opname detox bij verslavingsproblematiek, voorafgaand aan behandeling via verslavingsinstelling
- Choices GGZ, Heerbaan 248, 4817 NL Breda: : opname detox bij verslavingsproblematiek, voorafgaand aan behandeling via verslavingsinstelling

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Stichting Amphia 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.

Intervisie bijeenkomsten binnen de eigen afdeling en voor de psychologen ook afdeling overstijgend. De psychiaters volgen ook met collega's uit andere organisaties intervisie.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Amphia ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Psychiaters, GZ-psychologen, Basispsychologen, Verpleegkundig Specialisten en verpleegkundigen via de BIG registratie. Overige disciplines volgens de vastgestelde scholingen intern. Monitoring via intern kwaliteitssysteem. In de jaarlijkse functioneringsgesprekken worden afspraken rondom scholing vastgelegd.

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

Richtlijnen vanuit de beroepsvereniging zijn leidend.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

zie onder bevoegd en bekwaam

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 Amphia 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):

Wekelijks behandelplan besprekingen voor de poliklinische patiënten door de behandelend psychiater, danwel regievoerend en/of coördinerend behandelaar (met uitzondering van BHP) in aanwezigheid van de betrokken disciplines. Voor de klinisch patiënten dagelijks de ochtend overdracht in aanwezigheid van de behandelend psychiater of diens vervanger.

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

Behandelend psychiater is regiebehandelaar. Als op -en afschalen van de zorgverlening noodzakelijk is, is er direct contact van de zorg professional met de behandelend psychiater of diens vervanger. Op- en afschalen van zorg kan alleen door de psychiater geschieden. Verpleegkundig specialist en GZ-psycholoog kunnen als regievoerend en coördinerend behandelaar optreden. Psychiater is eindverantwoordelijk.

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

Behandelend psychiater is regiebehandelaar. Als er verschil van inzicht is tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners dan is er direct contact van de zorg professional met de behandelend psychiater of diens vervanger. Psychiater = eindverantwoordelijk en die beslist.

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: <https://www.amphia.nl/patienten-en-bezoekers/uw-vraag/hebt-u-een-klacht>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtenfunctionaris Amphia

Contactgegevens: klachtenfunctionaris@amphia.nl / 076-5953059

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/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.amphia.nl/nl-nl/patienten-en-bezoekers/naar-het-ziekenhuis/wachtlijst>

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):

Verwijzing van huisarts of medisch specialist komt binnen via zorgmail (Zorgdomein) of patiënt meldt zich telefonisch bij de doktersassistente polikliniek psychiatrie. Patiënt wordt uitgenodigd als de verwijzing is ontvangen.

14b. Binnen Stichting Amphia 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 verwijzing van huisarts of medische specialist komt binnen via zorgmail of patiënt meldt zich telefonisch bij de doktersassistente polikliniek psychiatrie. De patiënt ontvangt een afspraak voor een intake en psychiatrisch onderzoek bij een psychiater, huisarts in opleiding, co-assistent of verpleegkundig specialist. Deze intake wordt gevolgd door een psychiatrisch onderzoek door een psychiater. Na een intake bij een verpleegkundig specialist vindt de beoordeling door de psychiater niet altijd op dezelfde dag plaats, maar binnen maximaal 4 weken.

De patiënt gaat na dit onderzoek met een behandelplan naar huis of er wordt aanvullende diagnostiek geïndiceerd. De resultaten van aanvullende diagnostiek (laboratorium onderzoek, röntgenfoto, neuropsychologisch onderzoek) wordt door de betreffende discipline aan de psychiater (= regiebehandelaar) teruggekoppeld. Het behandelplan wordt door de psychiater (= regiebehandelaar) met de patiënt besproken en opgesteld. Indien er geen behandelplan in het ziekenhuis is wordt met patient gekeken waar hij/zij met de zorgvraag terecht kan.

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):

Het behandelplan wordt door de psychiater (= regiebehandelaar) met de patiënt opgesteld. In de behandelplanbesprekingen (MDO) worden de doelen van de behandeling geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. De behandelend psychiater (= regiebehandelaar) beslist in overleg met patiënt over wijzigingen in het behandelplan. Wanneer patient wordt verwezen voor behandeling binnen het ziekenhuispsychiatrisch behandelcentrum voor groepsbehandeling zal de coördinerend behandelaar van betreffende groep (= psycholoog of verpleegkundig specialist) met patient een behandelplan opstellen specifiek voor die behandelgroep. De behandelplanoverleggen voor patiënten op de kliniek zijn multidisciplinair. Daarbij zijn ook een GZ-psycholoog, activiteitentherapeut, psychomotorisch therapeut en een sociaal psychiatrisch verpleegkundige aanwezig.

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):

Psychiater is hoofdbehandelaar en is in het gehele behandeltraject aanspreekpunt voor patiënt en voor de bij de behandeling betrokken disciplines. Het wekelijkse behandelplan overleg voorziet hier in. Voor specifieke behandelroutes (POP, Insomnie, groepsbehandeling ziekenhuispsychiatrisch behandelcentrum) worden specifieke coördinerend behandelaren (verpleegkundig specialist, psycholoog) aanspreekpunt. Dit wordt met de patiënt besproken.

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

De behandelplanbesprekingen en de wekelijkse evaluatie van de deeltijdgroepen zijn de momenten om de voortgang te bespreken en vast te leggen. Voor de verschillende groepen worden vragenlijsten gehanteerd en effectmetingen gedaan. Voorbeelden hiervan zijn slaapdagboek, depressie vragenlijsten en OQ45.

16d. Binnen Stichting Amphia 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 patiënt heeft gedurende het behandeltraject regelmatig contact met de behandelend psychiater (= regiebehandelaar). Tijdens de behandeling in het ziekenhuispsychiatrische centrum is de behandel-coördinator (betrokken psycholoog) eerste aanspreekpunt. Bij de Pop-poli, insomnie of lichttherapie kan dit de verpleegkundig specialist zijn. De psychiater blijft hoofdbehandelaar.

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

Patiënt tevredenheidsonderzoek wat Amphia breed wordt ingezet. Dit is een digitale vragenlijst die per kwartaal wordt afgenomen. Elke afdeling ontvangt een afdelingsspecifieke terugkoppeling en de Amphia brede terugkoppeling,.

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 vervolghandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

De verwijzer ontvangt na afronding van de behandeling een verslag met, indien nodig, adviezen over vervolgstappen.

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:

Als er na afsluiting van de behandeling een crisis of terugval is dan neemt patiënt contact op met de huisarts.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting Amphia:

O. Suttorp, arts MBA

Plaats:

Breda

Datum:

13-06-2022

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.