

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

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

Handelsnaam: Molendrift B.V.

Hoofd postadres straat en huisnummer: Ubbo Emmiusingel 110

Hoofd postadres postcode en plaats: 9711BK GRONINGEN

Website: www.molendrift.nl

KvK nummer: 02078846

AGB-code 1: 73730109

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Maarten Wetterauw

E-mailadres: m.wetterauw@molendrift.nl

Tweede e-mailadres: m.wetterauw@molendrift.nl

Telefoonnummer: 0503185142

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.molendrift.nl/hulp/vestigingen>

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Molendrift is een hulpverleningsinstelling die actief is op de terreinen psychische en psychiatrische problemen, gedragsproblemen, opvoedingsproblemen, leerproblemen, problemen met betrekking tot werk en omgangsproblemen in de ruimste zin van het woord. Molendrift richt zich op kinderen, pubers en hun ouders en op (jong)volwassenen, waaronder ook met een licht verstandelijke beperking. De aanpak kenmerkt zich door een persoonlijke benadering en doelgerichte behandeling waarin actief wordt samengewerkt met de cliënt en diens netwerk / systeem. In het verlengde van de hulp wordt een bijdrage geleverd aan praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek in samenwerking met de Rijks Universiteit Groningen (RUG).

Voor elke behandeling bij Molendrift gelden de volgende uitgangspunten:

- Evidence based practice: we maken gebruik van de best bewezen behandelmethoden, de inzichten van de professional en de voorkeuren van de cliënt.
- Maatwerk: we sluiten aan bij de specifieke hulpvraag van de cliënt en/of diens systeem.
- Zo kort mogelijk, met expliciete aandacht voor generalisatie van aangeleerde vaardigheden en strategieën naar nieuwe situaties.

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

Alle hoofddiagnoses

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

Voedings- en eetstoornissen

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

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

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Het professioneel netwerk van Molendrift bestaat uit: gemeenten, huisartsen, sociale wijkteams, centra voor jeugd en gezin, collega-instellingen (met name Accare, Lentis, BuurtzorgT, Team050, Barkema & De Haan, Terwille, Leger des Heils, Koen, Inter-Psy, Elker, Yorneo. Cosis), collega-hulpverleners, scholen en werkgevers, (Boven)regionale Expertisenetwerken Jeugd, Regiotafels GGZ/WMO, crisisdiensten, fact aanbieders, Kenniscentra NJI en Movisie, Praktikon en de Rijksuniversiteit Groningen. We werken zoveel mogelijk volgens het principe: 1-cliënt/gezin-1 plan. Hiertoe is een blended samenwerkingsmethodiek ontwikkeld inclusief een digitaal samenwerkingsinstrument dat landelijk gratis beschikbaar is en inmiddels meer dan 10.000 gebruikers kent: www.samen1plan.nl

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

Hierbij kunnen bij Molendrift de volgende beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden: psychiater, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist, gz-psycholoog en de orthopedagoog generalist. Daarbij is het zo ingevuld dat orthopagogen generalist en gz-psychologen tijdens hun indicerende rol een klinisch psycholoog, een psychiater of een verpleegkundig specialist betrekken. Daarbij wordt door betrokkenen gezamenlijk afgewogen of de betrokkene de cliënt ook zelf dient te spreken. Gedurende de behandelfase hebben de regiebehandelaren een hulpverlenende rol en/of een coördinerende rol; daarbij bepalen zij zelf of en wanneer zij genoemde beroepsbeoefenaren inzetten, zoals zij ook zelf bepalen welke medebehandelaren zij inzetten (waaronder bijvoorbeeld orthopedagogen, psychologen en verpleegkundigen).

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Hierbij kunnen bij Molendrift de volgende beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden: psychiater, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist, gz-psycholoog en de orthopedagoog generalist. Daarbij is het zo ingevuld dat orthopagogen generalist en gz-psychologen tijdens diagnostiek en indicatiestelling een klinisch psycholoog, een psychiater of een verpleegkundig

specialist betrekken. Daarbij wordt door betrokkenen gezamenlijk afgewogen of de betrokkene de cliënt ook zelf dient te spreken. Gedurende de behandelfase hebben de regiebehandelaren een hulpverlenende rol en/of een coördinerende rol; daarbij bepalen zij zelf of en wanneer zij genoemde beroepsbeoefenaren inzetten, zoals zij ook zelf bepalen welke medebehandelaren zij inzetten (waaronder bijvoorbeeld orthopedagogen, psychologen en verpleegkundigen).

Setting 4 (outreaching):

Hierbij kunnen bij Molendrift de volgende beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden: psychiater, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist, gz-psycholoog en de orthopedagoog generalist. Daarbij is het zo ingevuld dat orthopedagogen generalist en gz-psychologen tijdens diagnostiek en indicatiestelling een klinisch psycholoog, een psychiater of een verpleegkundig specialist betrekken. Daarbij wordt door betrokkenen gezamenlijk afgewogen of de betrokkene de cliënt ook zelf dient te spreken. Gedurende de behandelfase hebben de regiebehandelaren een hulpverlenende rol en/of een coördinerende rol; daarbij bepalen zij zelf of en wanneer zij genoemde beroepsbeoefenaren inzetten, zoals zij ook zelf bepalen welke medebehandelaren zij inzetten (waaronder bijvoorbeeld orthopedagogen, psychologen en verpleegkundigen).

7. Structurele samenwerkingspartners

Molendrift B.V. werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Bij Molendrift wordt ten behoeve van de behandeling samengewerkt met de volgende partners: de cliënten zelf, cliëntsystemen (familie, scholen, werkgevers), ketenpartners (zoals collega-instellingen, Centra voor Jeugd en Gezin, Wijkteams, (huis)artsenpraktijken / verwijzers, Veilig Thuis en de Raad van de Kinderbescherming), de medewerkers, de zorgverzekeraars en de gemeenten.

Molendrift werkt op cliëntniveau samen met iedere betrokkene die een rol kan spelen / speelt in de hulpverlening aan betreffende cliënt. Waar het collega-instellingen betreft doen we dit in het algemeen niet via convenanten, maar via goede afspraken op cliënt- en medewerker niveau.

Op cliëntniveau worden met betrokken ketenpartners afspraken gemaakt over taken en verantwoordelijkheden en de inzet van een eerst aanspreekbare contactpersoon of (regie)behandelaar. Communicatie over de voortgang in trajecten kan plaatsvinden via het samenwerkingsinstrument Samen1Plan, dan wel face-to-face, ear-to-ear of bit-to-bit. De cliënt wordt altijd betrokken bij - en geïnformeerd over - de uitkomsten van cliëntoverleggen. Bij evaluatie van het behandelplan worden, wanneer de cliënt daar toestemming voor geeft, de resultaten door de (regie)behandelaar teruggekoppeld naar betrokken ketenpartners.

Specifiek te noemen zijn verder:

- Spoed voor Jeugd Groningen - Molendrift verzorgt voor de regio Groningen samen met Accare, Lentis en Elker de 24/7 crisisdienst voor de jeugd; dit betreft niet alleen de crisishulp zelf, maar ook het stroomop analyseren en stroom af volgen en daarmee adviserend optreden naar het brede zorgveld
- Het samenwerkingsverband Jongeren aan Zet. Hier werkt Molendrift nauw samen met Team050, een aantal gemeenten, en groot aantal andere zorgaanbieders in de hulpverlening aan maatschappelijk volledig uitgevallen jongvolwassenen. Dit onder de werktitel 'jongeren aan zet' dat inmiddels door vrijwel alle zorgverzekeraars is gecontracteerd in setting 4 (outreachinge specialistische ggz)
- Molendrift is actief deelnemer aan het samenwerkingsverband Beweging van Nul, waarin landelijk vele ggz professionals aan deelnemen.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Molendrift B.V. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

Op cliënt niveau houden de betrokkenen (indicierend- en coördinerend regiebehandelaar, overige betrokkenen) via multidisciplinair overleg contact met elkaar. Deze contacten zijn op systematische wijze gekoppeld aan de verschillende fasen van het behandelproces, en vinden ook tussentijds plaats, wanneer dit gewenst is ten behoeve van de voortgang.

Daarnaast vindt wekelijks overleg plaats tussen regiebehandelaren in vaste samenstelling, waarbij reflectie plaatsvindt op de voortgang van specifieke casuïstiek, wanneer de voortgang zodanig afwijkt van de verwachting dat wijzigingen in aanpak en/of het behandelplan noodzakelijk zijn.

Voor cliënten waarbij de indicierend en de coördinerend regiebehandelaar dezelfde persoon zijn vindt reflectie op het zorgproces binnen datzelfde wekelijks overleg plaats.

Minimaal tweemaal per jaar vindt systematische reflectie plaats op (delen van) de werkwijze door de regiebehandelaren. Dit gebeurt aan de hand van flankerend onderzoek i.s.m. de Rijksuniversiteit Groningen en/of resultaten van verdiepingstudies en/of materialen en methodiek selectie.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Molendrift B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Molendrift ziet er als volgt op toe dat zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn, handelen volgens de zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen en hun deskundigheid op peil houden:

Voordat een medewerker wordt aangenomen bij Molendrift worden de Inspectie, het SKJ dan wel BIG register geraadpleegd en wordt een VOG verklaring gevraagd.

Binnen Molendrift wordt een onderscheid gemaakt in verschillende fasen van beroepsbekwaamheid bij medewerkers (van beginnende medewerkers tot meer zelfstandig functionerende medewerkers). Dit is vastgelegd in een professionaliseringsschema, dat als uitgangspunt dient voor evaluaties en functioneringsgesprekken. Er is een uitgebreid systeem van werkbegeleiding aanwezig, dat inhoudelijk aansluit bij de fasen van professionalisering van de medewerker. In de diverse fasen van professionalisering is een opbouw aanwezig van eerst in gezamenlijkheid met de werkbegeleider alle fasen van diagnostiek en behandeling doorlopen, naar waar mogelijk - en naar de inschatting van de werkbegeleider(s) verantwoord - meer en meer zelfstandig werken, met inachtneming van richtlijnen rondom regiebehandelaarschap, conform het professioneel statuut van Molendrift.

Onze medewerkers zijn zonder uitzondering gekwalificeerd voor hun werk. Al onze hulpverleners hebben een gedragswetenschappelijke opleiding genoten op WO / WO+ (95%) of HBO-niveau (5%).

De meest ervaren krachten bieden inhoudelijke ondersteuning aan de anderen, terwijl ook het management een belangrijke rol heeft in de uitvoering van de hulpverlening. 7 van de 8 leden van het Managementteam (het hoogste organisatieniveau binnen Molendrift) zijn zelf op dagelijkse basis als behandelaar en werkbegeleider. Organisatie en uitvoering staan op deze manier dicht bij elkaar.

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

Vanaf de oprichting van Molendrift werken medewerkers volgens een algemeen behandelprotocol dat zich richt op generieke stappen (evidence based en best practice) in het hulpverleningsproces, waarbij nadrukkelijk gebruik wordt gemaakt van in de praktijk effectief getoonde factoren, zoals het aansluiten bij de vraag en motivatie van de cliënt /systeem en een gestructureerde interventie van de hulpverlener waarbij concrete doelen worden gesteld. In alle stappen van het protocol is de hulpverlener gericht op het aansluiten bij het motivatieniveau van de cliënt om gedragsverandering te bevorderen. Binnen dit algemene behandelprotocol worden zorgstandaarden en richtlijnen vanuit de beroepsgroep gevolgd. We werken met werkbegeleiders en coördinerend werkbegeleiders die de kwaliteit van onze werkwijze samen borgen. De werkbegeleiders zijn zelf ook alle regiebehandelaar. Daarnaast zijn er 26 contactpersonengroepen die onze kennis op peil houden, waarbij elk groepje een deel van de vakinhoudelijke kennis op peil houdt en elk groepje bestaat uit een combinatie van 4

tot 6 regiebehandelaren en medebandelaren. Nieuwe inzichten worden breed gepresenteerd en vervolgens in onze interne protocollen verwerkt en in het werk geborgd door de werkbegeleiders.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Molendrift is vanouds her een organisatie waar kwaliteit van zorgverlening hoog in het vaandel staat. Kwalitatief goede zorg kan alleen geleverd worden door kwalitatief goed geschoolde medewerkers. Daarom is deskundigheidsbevordering van groot belang en een constant aandachtspunt. In onze beleidsnotitie 'Deskundigheidsbevordering en opleidingsplan' worden jaarlijks de volgende punten beschreven: visie op bevorderen van deskundigheid bij medewerkers, wijze waarop de aanvragen worden beoordeeld, de faciliteiten die Molendrift biedt, de aanvraagprocedure voor scholing. Deskundigheidsbevordering omvat alle acties die door medewerkers en Molendrift als organisatie worden ondernomen om de vakbekwaamheid van de medewerker te stimuleren en te vergroten. Het kan hierbij gaan om kennis en vaardigheden met betrekking tot het primaire proces, maar ook om vaardigheden en attitude in de persoonlijke groei van medewerkers als professional. Er wordt een onderscheid gemaakt naar interne en externe vormen van deskundigheidsbevordering. In het 'Professioneel Statuut' staat beschreven dat elke medewerker de verantwoordelijkheid heeft om de kwaliteit van zijn professioneel handelen op peil te houden en waar nodig te verbeteren. Medewerkers hebben niet alleen een eigen beroepsverantwoordelijkheid, maar ook een verantwoordelijkheid voor de organisatie als geheel. Dit betekent dat medewerkers aangesproken worden en gevraagd worden mee te denken in het ontwikkelen van beleid en waar nodig een bijdrage te leveren. Dit geldt ook bij (aanvragen voor) deskundigheidsbevordering of verdere professionalisering. Van medewerkers wordt gevraagd dat zij zelf actief op zoek gaan naar vormen van scholing die hun kennis, vaardigheden en attitude in het werk verbeteren. De organisatie ziet er op toe dat deze scholingen voldoen aan de eerder beschreven principes van evidence based practice en passen bij vragen vanuit de maatschappij/stakeholders. Medewerkers die scholingen / opleidingen volgen verzorgen presentaties over het geleerde, om zodoende de vergaarde kennis breder toegankelijk te maken voor de organisatie.. De organisatie ziet tevens toe op - en bevordert dat de medewerker zorg draagt voor - registratie en herregistratie. Molendrift is erkend als opleider van orthopedagoog generalisten, gezondheidszorg psychologen en klinisch psychologen en biedt intern geaccrediteerde opleidingen op het gebied van cognitieve gedragstherapie.

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 Molendrift B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

De samenwerking tussen de verschillende professionals is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut van Molendrift. Dit professioneel statuut is toegevoegd als bijlage 1 bij dit Kwaliteitsstatuut en maakt deel uit van de inwerkprocedure voor nieuwe medewerkers.

Binnen Molendrift is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en overdracht tussen de regiebehandelaar en andere betrokkenen als volgt geregeld:

- binnen wekelijkse cliëntvergaderingen. Hierbij is een regiebehandelaar voorzitter en worden cliënten 1 x in de 6 weken besproken (indien noodzakelijk frequenter)
- binnen multidisciplinaire overleggen tussen behandela(a)ren en regiebehandelaar. De frequentie hiervan is afhankelijk van de fase van professionaliteit van de behandela(a)ren en de aard en ernst waarop de situatie / problematiek door beiden wordt ingeschat. Binnen Molendrift wordt het tijdig signaleren en het vragen van feedback als onderdeel van het professioneel handelen van de behandelaar gezien en noodzakelijk voor het bieden van verantwoorde zorg. Dit wordt door alle regiebehandelaren uitgedragen.

De verslaglegging van MDO's wordt vastgelegd in het Elektronisch Patiënten Dossier.

Overleg over doorverwijzen, dan wel afschalen of beëindigen van de zorgverlening vindt plaats in overleg met de regiebehandelaar.

De escalatieprocedure die geldt bij een verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners is beschreven in het professioneel statuut (bijlage 1).

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

Doorverwijzen, dan wel afschalen of beëindigen van de zorgverlening vindt plaats in overleg met de regiebehandelaar en altijd in goed overleg met de cliënt en met de eventueel opvolgende hulpverlening.

10d. Binnen Molendrift B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Bij een verschil van inzicht tussen de bij het zorgproces betrokken zorgverleners hanteert Molendrift de volgende escalatieprocedure

1. Onderling overleg betrokkenen

- De behandelaren bespreken het meningsverschil eerst onderling, bij voorkeur zo snel mogelijk.

- Doel is tot consensus te komen over de beste aanpak voor de cliënt.

- Indien nodig wordt een derde, neutrale, regiebehandelaar betrokken.

2. Intervisie of multidisciplinair overleg (MDO)

- Indien het verschil van mening blijft bestaan, wordt het onderwerp ingebracht in een intervisie- of MDO-bijeenkomst, meestal in de vorm van de wekelijkse multidisciplinaire cliëntvergadering.

- Hier kunnen ook de andere disciplines en ervaringsniveaus hun gedachten meegeven

- Het doel is een breder perspectief en het gezamenlijk formuleren van een behandelplan.

3. Beslissing door de directeur behandelzaken

- Als na alle bovengenoemde stappen geen overeenstemming is bereikt, wordt de kwestie voorgelegd aan de directeur behandelzaken

- Deze neemt een bindende beslissing, gebaseerd op de beschikbare informatie, richtlijnen en cliëntbelang.

- Deze beslissing wordt duidelijk gecommuniceerd naar alle betrokkenen.

4. Communicatie naar de cliënt

- Het uiteindelijke behandelplan wordt samen met de cliënt besproken.

- De cliënt krijgt ruimte om vragen te stellen en zijn/haar mening te geven.

- Indien de cliënt het niet eens is, wordt dit gedocumenteerd en kan in uitzonderlijke gevallen een second opinion worden aangevraagd.

5. Evaluatie en documentatie

- Alle stappen, afspraken en beslissingen worden schriftelijk vastgelegd in het cliëntdossier.

- Na afronding wordt geëvalueerd wat er geleerd kan worden om toekomstige meningsverschillen beter te voorkomen.

In al deze stappen wordt altijd het belang en de voorkeur van de cliënt centraal gesteld. Door deze insteek en het breder betrekken van kennis en behandelervaring en de wijze van organiseren (de directeur behandelzaken is aanwezig op de werkvloer en zo soms ook al in stap 1 of 2 betrokken) komt het maar zeer zelden voor dat stappen 3 en verder worden ingezet.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://molendrift.nl/klachtenprocedure>

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Landelijke Geschillencommissie Zorg

Contactgegevens: www.degeschillencommissie.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.degeschillencommissie.nl

III. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

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.molendrift.nl/contact/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 cliënt):

De aanmeldprocedure is binnen Molendrift als volgt geregeld:

Voorafgaande aan de aanmelding kunnen verwijzers of cliënten met Molendrift bellen om te overleggen of hun hulpvraag bij Molendrift past en te beslissen of ze willen aanmelden. Als dat gebeurt worden zij doorverbonden met een belteam, waarin alle behandelaren van Molendrift rouleren. Zodat zijn een goede keuze kunnen maken en niet na verstrijken van de wachttijd blijkt dat vraag en aanbod niet aansluiten.

Ditzelfde belteam is ook de ingang voor de zgn. Damocles situaties. Dat zijn situaties waarbij wachten de situatie verergert. In dergelijke gevallen wordt een voorrangsroute toegepast (de zogenoemde Damocles procedure).

Een minderjarig kind kan worden aangemeld door een erkende verwijzer, dit zijn:

- De huisarts, de jeugdarts of de medisch specialist
- De door de gemeente aangewezen verwijzers, bijvoorbeeld een CJG, een wijk-of buurtteam, een gecertificeerde instelling of een Zorg Advies Team van een school
- Medisch specialisten van andere jeugdhulp instellingen of instellingen voor volwassen GGZ

Iemand van 18 jaar of ouder moet worden verwezen door de huisarts.

In het daadwerkelijke aanmeldproces wordt het JW berichtenverkeer (18-), zorgdomein ('huisartsenroute': 18- en 18+) en een eigen web aanmeldformulier gehanteerd. E.e.a. is helder en gebruikersvriendelijk ingericht en vergaand geautomatiseerd.

Na de aanmelding nodigt Molendrift cliënt en indien van toepassing het cliënt systeem uit voor een intakegesprek, waarin we kijken wat Molendrift kan betekenen. Op basis van de in het aanmeldingsformulier en de verwijfsbrief geformuleerde hulpvraag wordt door de aanmeldings coördinator een match gemaakt tussen een (regie)behandelaar en een cliënt. Leidend hierbij zijn de deskundigheid en affiniteit bij de betrokken behandelaren op het gebied van de gestelde hulpvraag. Wanneer er geen passend aanbod op de hulpvraag binnen Molendrift aanwezig is, wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer, indien nodig met een passend advies dat eerst met de cliënt is besproken en waar de cliënt een stem in heeft gehad. Dankzij de inzet van het belteam komt dit vrijwel niet voor.

Wanneer een cliënt zich aanmeldt zonder telefonisch contact neemt het belteam zelf telefonisch contact op, om vast te stellen of een goede match gemaakt kan worden en om te bepalen of er een voorrangsroute dient te worden ingezet.

In elke route zijn we duidelijk over de wachttijd en maken we afspraken over de wijze van contact houden gedurende het wachten en opnieuw bellen bij verslechtering. eens in de 3 maanden bellen we alle wachtenden ook zelf op voor een hernieuwde check op deze punten.

14b. Binnen Molendrift B.V. wordt de 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 cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Molendrift B.V. is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose): De indicierend regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose .Diagnostische rapportages worden geschreven in voor de cliënt begrijpelijke taal.

Geregeld worden delen van het diagnostisch proces door anderen dan de indicierend regie-behandelaar uitgevoerd. Deze medewerkers worden conform de fase van hun deskundigheid hierin begeleid. De indicierend regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de indicatiestelling, ook omvattende de kwaliteit van de cliënt interactie, de rapportages en eventuele interactie met verwijzers en netwerkpartners. Alsook voor de kwaliteit van het advies ten aanzien van het vervolg en een vloeiende overgang tussen diagnostiek en behandeling. Cliënten hebben altijd een keuzemogelijkheid in het consulteren van een andere hulpverlener, en kunnen altijd aangeven te willen veranderen van behandelaar/behandelinstelling. Ciiënten weten altijd wie hun behandelaren zijn en wie de regiebehandelaar is en kunnen ten alle tijde contact met hen opnemen. Molendrift werkt zoveel als mogelijk met een vaste regiebehandelaar en vaste medebehandelaren per client gedurende het hele traject van diagnostiek en behandeling en probeert het directe contact (voor zover zorginhoudelijk goed mogelijk) te beperken tot 1 of 2 vaste hulpverleners.

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 na de diagnostische fase opgesteld door de behandelaar. Daarbij wordt uitgegaan van of aangesloten bij de wensen van de cliënt zoals in de diagnostische fase naar voren gekomen zijn. De coördinerend regiebehandelaar ziet toe op de kwaliteit van het behandelplan en stelt waar nodig bij. Het behandelplan wordt met de cliënt en het cliëntsysteem besproken. Hierbij is het opnieuw afstemmen met de cliënt en het bereiken van consensus over de doelen en aanpak van groot belang om de cliënt en het systeem optimaal te motiveren tot de gewenste gedragsverandering. Indien de cliënt instemt met de gestelde doelen, stelt de coördinerend

regiebehandelaar het behandelplan vast. Het behandelplan wordt desgewenst op papier meegegeven aan, dan wel digitaal gedeeld met, de cliënt / het cliëntsysteem.

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

Het aanspreekpunt voor de cliënten tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar. Er kan sprake zijn van een coördinerend regiebehandelaar én een uitvoerend behandelaar. In die situatie zal de uitvoerend behandelaar die taken uitvoert voor de coördinerend regiebehandelaar, vaak het eerste en logische eerste aanspreekpunt zijn voor de cliënt. De uitvoerend behandelaar en de coördinerend regiebehandelaar staan in nauw contact met elkaar over de voortgang van het traject en eventuele problemen hierbij. De coördinerend regiebehandelaar is ten alle tijden beschikbaar en bereikbaar voor zowel behandelaren als cliënten.

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

Wanneer er sprake is van een coördinerend regiebehandelaar én een behandelaar wordt de voortgang van de behandeling door de behandelaar regelmatig besproken met de coördinerend regiebehandelaar. Daarnaast vindt monitoring van de behandeling plaats in de wekelijkse cliëntbespreking. De voortgang wordt verder gevolgd aan de hand van de gestelde doelen, de fasering in het behandelplan en de frequentievoorspelling van het aantal ingeschatte noodzakelijke behandelingen bij de start van het traject. Daarnaast wordt gemonitord of de ingezette interventietechnieken effect ressorderen. Met de cliënt zijn bij de start van het traject afspraken gemaakt over de termijnen waarop evaluatiegesprekken plaatsvinden. Bij evaluatiegesprekken kan de regiebehandelaar op verzoek van de behandelaar of van de client aanwezig zijn. De behandelaar koppelt de inhoud van de evaluatie terug naar de regiebehandelaar.

Daarnaast vindt monitoring plaats via de HONOS vragenlijst, via de mate van afwijking van vooraf gemaakte inschattingen betreffende frequentie en looptijd en via (CQi) cliënttevredenheidsmeting.

16d. Binnen Molendrift B.V. reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt(toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

Met de cliënt worden bij de start van het traject afspraken gemaakt over de termijnen waarop evaluatiegesprekken plaatsvinden. Daarbij worden de doelen samen vastgesteld en geeft de behandelaar zijn/haar verwachting van (het verloop) van de de intensiteit en de duur van de behandeling. Bij evaluatiegesprekken is de coördinerend regiebehandelaar op verzoek van de behandelaar aanwezig. Evaluatiegesprekken worden voor- en nagesproken door betrokken behandelaren. In overleg met de cliënt kunnen naasten bij de evaluatiegesprekken uitgenodigd worden.

In de evaluatiegesprekken staat voortgang op het behandelplan en het toewerken naar hulpverlenersonafhankelijkheid (waar mogelijk) centraal. Durven afsluiten wordt gestimuleerd met een goed - samen met de cliënt opgesteld - terugvalpreventieplan en de toezegging dat de cliënt, zonder wachttijd, bij dezelfde behandelaar terug kan indien dat nodig blijkt.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Molendrift B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

De tevredenheid van cliënten wordt doorlopend mondeling gemonitord, en aan het eind van een zorgtraject middels de CQi vragenlijst voor kortdurende ambulante ggz die vanuit het EPD op digitale wijze naar cliënten worden verstuurd.

Molendrift wil haar cliënten graag op een directe manier betrekken bij het verbeteren van de hulpverlening. Dit doen we vooral in de gesprekken tussen hulpverleners en cliënten zelf. Daarnaast heeft Molendrift een cliëntenraad die op gezette tijden bij elkaar komt. Resultaten uit de cliënt tevredenheidsmetingen en de vergaderingen van de cliëntenraad worden op geaggregeerd niveau besproken en maken deel uit van verbetercycli.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken:

- er gaat een terugrapportage naar de verwijzer, waarin een advies wordt opgenomen voor eventuele vervolgstappen
- als de cliënt wordt doorverwezen naar een andere behandelaar dan wordt deze, met toestemming, geïnformeerd en vindt een goede (warme) overdracht plaats
- wanneer de cliënt of ouders geen toestemming geven voor het informeren van de verwijzer dan wordt dit gehonoreerd. Uitzonderingen worden gemaakt in een situatie van conflict van plichten of wanneer een wettelijke verplichting aanwezig is (bijvoorbeeld ingeval de verwijzer een gezinsvoogd is en informatie noodzakelijk is voor de uitvoering van de Onder Toezicht Stelling). Wanneer de cliënt geen toestemming geeft voor het informeren van de verwijzer dan wordt deze hierover geïnformeerd.
- waar van toepassing worden Samen1Plan plannen definitief overgedragen aan de cliënten op zodanig wijze dat zij er zelfstandig mee verder kunnen. Dit is met name relevant voor cliënten met domein overstijgende problematiek, die, na de betrokkenheid van Molendrift, in interactie met andere betrokkenen verder willen werken aan hun persoonlijk plan/gezinsplan.

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

Cliënten en hun ouders of naast betrokkenen kunnen contact opnemen met hun huisarts wanneer er na de afsluiting van de behandeling sprake is van een crisis of terugval. Tijdens kantooruren kunnen zij rechtstreeks contact opnemen met hun voormalig behandelaar die dit indien noodzakelijk bespreekt met de coördinerend regiebehandelaar. Indien door de cliënt gewenst kan deze dan zonder wachttijd terug in zorg komen, bij de eerder betrokken behandelaar.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Molendrift B.V.:

Mevr. Yke de Jong en dhr. Maarten Wetterauw

Plaats:

Groningen

Datum:

4 augustus 2025

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.