

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: Molendrift BV
Hoofd postadres straat en huisnummer: Ubbo Emmiussingel 110
Hoofd postadres postcode en plaats: 9711BK GRONINGEN
Website: www.molendrift.nl
KvK nummer: 02078846
AGB-code 1: 73730109

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Nynke Aukes
E-mailadres: n.aukes@molendrift.nl
Tweede e-mailadres
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 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.:

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. 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
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, MEENoord), collega-hulpverleners, scholen en werkgevers, Kenniscentra NJI en Movisie 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:

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. Molendrift BV heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:
Psychiater
Verpleegkundig specialist
Klinisch Psycholoog
Gezondheidszorg Psycholoog
Orthopedagoog generalist
de gespecialiseerde-ggz:
Psychiater
Verpleegkundig specialist
Klinisch Psycholoog
Gezondheidszorg Psycholoog
Orthopedagoog generalist

6b. Molendrift BV heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:
Psychiater
Verpleegkundig specialist
Klinisch Psycholoog

Gezondheidszorg Psycholoog
Orthopedagoog generalist
Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:
Psychiater
Verpleegkundig specialist
Klinisch Psycholoog
Gezondheidszorg Psycholoog
Orthopedagoog generalist
Categorie B Indicerend regiebehandelaar:
Psychiater
Verpleegkundig specialist
Klinisch Psycholoog
Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:
Psychiater
Verpleegkundig specialist
Klinisch Psycholoog
Gezondheidszorg Psycholoog
Orthopedagoog generalist

7. Structurele samenwerkingspartners

Molendrift BV 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)):

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 adviesrend optreden naar het brede zorgveld
- Het samenwerkingsverband Jongeren aan Zet. Hier werkt Molendrift nauw samen met MEE Groningen, een aantal gemeenten, en groot aantal andere zorgaanbieders in de hulpverlening aan maatschappelijk volledig uitgevallen jongvolwassenen. Dit onder de werktitel 'jongeren aan zet' dat ook in het Meerjaren Programma Psychisch Kwetsbare personen in Groningen is opgenomen.
- 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 BV 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.

Op client 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 op de voortgang van specifieke casuïstiek, waarbij 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 en/of resultaten van verdiepingstudies en/of materialen en methodiek selectie.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Molendrift BV 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+ (90%) of HBO-niveau (10%).

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.

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 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 BV 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):

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 informatieuitwisseling 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 behandelaar en regiebehandelaar. De frequentie hiervan is afhankelijk van de fase van professionaliteit van de behandelaar 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 BV hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

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).

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

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

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: Landelijke Geschillencommissie Zorg
Contactgegevens: www.degeschillencommissie.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.degeschillencommissie.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: <https://www.molendrift.nl/contact/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 is binnen Molendrift als volgt geregeld:

Voorafgaande aan de aanmelding kunnen verwijzers of clients 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 voorrangroute 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.

14b. Binnen Molendrift BV 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 indicierend regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose waarbij deze de cliënt ook daadwerkelijk (mede) beoordeelt, via direct contact met de cliënt.

Diagnostische rapportages worden geschreven in voor de cliënt begrijpelijke taal.

Geregeld worden delen van het diagnostisch proces door anderen dan de indicierend regiebehandelaar 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

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 cliëntstelsel 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 stelsel 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 cliëntstelsel.

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):

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 BV als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepaling 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 ressembleren. Met de cliënt zijn bij de start van het traject afspraken gemaakt over de termijnen waarop evaluatiegesprekken plaatsvinden. Bij evaluatiegesprekken is de regiebehandelaar op verzoek van de behandelaar aanwezig. De behandelaar koppelt de inhoud van de evaluatie terug naar de regiebehandelaar.

Daarnaast vindt monitoring plaats middels de HONOS vragenlijst, afwijking van vooraf gemaakte inschattingen betreffende frequentie en looptijd en cliënttevredenheidsmeting.

16d. Binnen Molendrift BV 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):

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 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 patiënten/cliënten wordt binnen Molendrift BV 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 patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

De 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
- 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 OnderToezichtStelling). 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 domeinoverstijgende problematiek, die, na de betrokkenheid van Molendrift, in interactie met andere betrokkenen verder willen werken aan hun persoonlijk plan/gezinsplan.

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:

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 BV:

Mevr. Ellen Loykens en Dhr Maarten Wetterauw, per 23 juni 2022 volgt mevr. Yke de Jong mevr. Loykens op.

Plaats:

Groningen

Datum:

15 april 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.