

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

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: UMC Utrecht
Hoofd postadres straat en huisnummer: Heidelberglaan 100
Hoofd postadres postcode en plaats: 3584 CX Utrecht
Website: www.umcutrecht.nl/hersencentrum
KvK nummer: 30244197
AGB-code(s): 54540003

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Mevrouw Lena Donk, hoofd zorg psychiatrie en voor het Landelijk Psychotraumacentrum:
Mw. dr. I. Bicanic, coordinator Psychotraumacentrum
E-mailadres: L.donk@umcutrecht.nl - I.A.E.Bicanic@umcutrecht.nl
Telefoonnummer: 0887557045 - 0887554113

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.umcutrecht.nl; afdeling psychiatrie: www.umcutrecht.nl/hersencentrum/psychiatrie

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Mensen kunnen bij het specialisme psychiatrie van het UMC Utrecht terecht voor behandeling van een (ernstige) psychiatrische stoornis. Psychotische stoornissen en ontwikkelingsstoornissen zijn onze expertise gebieden. Bij Het Landelijk Psychotraumacentrum van het UMC Utrecht kunnen kinderen en jongeren t/m 25 jaar met hun ouders/verzorgers terecht voor de behandeling van een (ernstige) psychiatrische stoornis zoals complexe of chronische PTSS. Onze expertisegebieden zijn PTSS, angst- en stemmingsstoornissen en ontwikkelingsstoornissen. Bij de behandelingen die wij aanbieden, hanteren wij de volgende uitgangspunten: Doelgericht; samen met de patiënt en zijn naasten werken we aan de doelen die we hebben afgesproken en zijn opgenomen in de behandelovereenkomst. We streven naar een intensieve klinische behandeling met de nadruk op een zo groot mogelijk herstel, stabilisatie, versterking van de zelfstandigheid en vermindering van symptomen. Het Psychotraumacentrum werkt samen met de patiënt en zijn naasten aan de overeengekomen doelen welke zijn opgenomen in de behandelovereenkomst. Zij streven naar een (intensieve) ambulante behandeling met de nadruk op een zo groot mogelijk herstel, middels evidence based traumaverwerking, waar nodig stabilisatie, versterking van de zelfstandigheid, vermindering van traumagerelateerde symptomen en verbetering van het functioneren binnen belangrijke leefgebieden en het gezinsleven. Patiëntgericht; de psychiatrische behandelingen zijn speciaal voor de patiënt en zijn persoonlijke klachten en problemen op maat gemaakt. De onderzoeken en interventies die wij toepassen zijn uiteenlopend en innovatief, maar bovenal wetenschappelijk verantwoord. Waar gewenst en mogelijk worden onderzoeken en interventies gecombineerd met wetenschappelijk onderzoek. Beleid van de afdeling wordt twee keer per jaar geëvalueerd in een beleidsmiddag in de aanwezigheid van de voorzitters van de familieadviesgroep en de patiëntenadviesgroep. onze behandelingen zijn speciaal voor de patiënt en zijn persoonlijke klachten en problemen op maat gemaakt. De onderzoeken en interventies die wij toepassen zijn uiteenlopend en innovatief, maar bovenal wetenschappelijk verantwoord. Waar gewenst en mogelijk worden onderzoeken en interventies gecombineerd met wetenschappelijk onderzoek.

5. UMC Utrecht heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij UMC Utrecht terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij UMC Utrecht terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

De regiebehandelaar is altijd een (kind- en jeugd)psychiater. De hoofdbehandelaar in het UMC Utrecht altijd een medisch specialist is. Op de polikliniek kan de verpleegkundig specialist, psycholoog, ouderbegeleider of vaktherapeut medebehandelaar zijn. Landelijk Psychotraumacentrum: Bij het Psychotraumacentrum is de regiebehandelaar is een klinisch psycholoog, psychotherapeut of gz-psycholoog. Binnen onze polikliniek kan de psycholoog, ouderbegeleider, cognitief gedragstherapeutisch werker of seksuoloog NVVS medebehandelaar zijn.

Klinische zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Bij klinische zorg is de hoofdbehandelaar in het UMC Utrecht altijd een medisch specialist. Op de afdeling psychiatrie is dat een (kind- of jeugd)psychiater

8. Structurele samenwerkingspartners

UMC Utrecht werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website):

Samenwerking met verschillende tweedelijns GGZ instellingen als verwijzer (voor second opinion of specialistische zorgvraag) of als vervolginstelling klinisch of ambulant. Enkele voorbeelden zijn: Altrecht: www.altrecht.nl Molemann: www.molemann.nl GGZ Centraal: www.ggzcentraal.nl ProPersona: www.propersona.nl Daarnaast neemt het UMC Utrecht deel aan het netwerkzorg project PsyNet (www.psynet.nl). Een patiëntenplatform waar patiënten hun eigen netwerk van zorgverleners beheren en de aangesloten netwerkpartners samenwerken voor optimale zorgverlening aan de patiënt. In het netwerk PsyNet nemen o.a. deel: Altrecht, HUS (Huisartsen Utrecht Stad), Inclusio (sociale wijkteams), Victas (verslavingszorg), Lister (beschermd wonen), Steunpunt GGZ (crisiskaart). Daarnaast is het UMC Utrecht aangesloten bij de stuurgroep "Utrecht geestelijk gezond" o.l.v. de HUS en de taskforce EPA o.l.v. de gemeente Utrecht. Voor Landelijk Psychotraumacentrum geldt: Alle traumacentra in Nederland gericht op kinderen, jongeren en jongvolwassenen. Veilig Thuis Utrecht Samen Veilig (SAVE) Midden Nederland Daarnaast voert het Landelijk Psychotraumacentrum de psychologische zorg uit binnen het Centrum Seksueel Geweld voor acute slachtoffers van seksueel geweld. Binnen het convenant 'Centrum Seksueel Geweld Utrecht' wordt intensief samengewerkt met de zedenpolitie, forensische opsporing, het Nederlands Forensisch Instituut en de Forensische Medische Maatschap Utrecht. Daarnaast is het Landelijk Psychotraumacentrum aangesloten bij de werkgroep MDA++ vorming in nauwe samenwerking met de gemeente Utrecht en SAVE.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

UMC Utrecht ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Van alle zorgverleners is de functieomschrijving beschreven waarin is vastgelegd wat de minimale opleidingseisen zijn. Er is jaarlijks controle op de (her) registratie van alle zorgverleners in de wet BIG of in de (jeugd)kwaliteitswet. Jaarlijks moeten alle zorgverleners aantonen of zij de verplichte scholing hebben gevolgd en bekwaam zijn tot het uitvoeren van handelingen. Dit wordt vastgelegd in het personeelsdossier en voor de medici tevens in Gaia.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Op de afdeling psychiatrie wordt gewerkt met zorgpaden die voor de specifieke doelgroepen zijn opgesteld. Hierin zijn alle aspecten beschreven die in de verschillende fasen van intake - diagnose - behandeling - ontslag en nazorg uitgevoerd moeten worden. Landelijk Psychotraumacentrum: Binnen het Psychotraumacentrum voor K&J wordt in diagnostiek en behandeling gewerkt met landelijk opgestelde richtlijnen volgens een vaste fasering, te weten intake - diagnose - behandeling - afsluiting en nazorg. De verschillende onderdelen die horen bij veilig en kwalitatief verantwoord werken, zoals vastgelegd in de standaarden van onze internationaal kwaliteitssysteem JCI komen hierin terug. Landelijke richtlijnen en protocollen zijn waar mogelijk en toepasbaar beschikbaar voor alle hulpverleners en sturend in het individuele behandelplan.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

De afdeling maakt ieder jaar een opleidingsplan en stelt budget beschikbaar zodat de zorgverleners zich verder kunnen scholen en hun deskundigheid op peil kunnen houden. Voor de medici is dit het medisch specialisten budget. Er zijn veel mogelijkheden scholing te volgen middels klinische lessen, onderwijs voor de AIOS'sen, casuïstiek- en complicatiebesprekingen, het houden van klinische rondes etc. Door het opleiden van artsen tot psychiater, de coschappen van de medische studenten en de verscheidenheid aan stagiaires van de verschillende disciplines is opleiden een wezenlijk onderdeel van het werk van alle zorgverleners.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Upload van uw professioneel statuut op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen UMC Utrecht is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Dagelijks vindt er multidisciplinair overleg plaats waar altijd een psychiater, een arts in opleiding, verpleegkundigen, maatschappelijk werk, psychologen en vaktherapeuten aan deelnemen. Op de vijf klinieken is er dagelijkse een ochtendrapport, waar het beleid voor die dag wordt doorgenomen, verslaglegging daarvan vindt plaats in het EPD. Meerdere keren per week is er een MDO waar uitgebreider wordt stil gestaan bij het beleid. Ook hiervan vindt verslaglegging plaats in het EPD. De behandelplanbespreking (BHP-bespreking): deze wordt binnen twee tot drie weken na opname gepland en afhankelijk van de duur van de opname is er een interval van 3 tot 6 weken tussen deze BHP-besprekingen. Voor de BHP-bespreking zijn patiënt en de direct betrokkene altijd uitgenodigd. Voorafgaand aan de bespreking maakt iedere discipline een verslag. Ook aan patiënt en familie wordt gevraagd dit te doen. Alle verslaglegging inclusief het verslag van de BHP-bespreking kent een vast format, zodat alle levensdomeinen aan bod komen en worden vastgelegd. Patiënten hebben altijd en overall inzage in het volledige digitale dossier via portaal. Voor het Landelijk Psychotraumacentrum geldt: Wekelijks vindt er multidisciplinair overleg plaats waar altijd een klinisch psycholoog, psychotherapeut, gz-psychologen, psychologen, maatschappelijk werkers en een seksuoloog aan deelnemen. Geregeld is er ook een psycholoog of maatschappelijk werker in opleiding aanwezig. Er worden dan aanmeldingen, behandelplannen, voortgang van de behandeling en afsluitingen van behandelingen doorgenomen; verslaglegging daarvan vindt plaats in het EPD. Om de paar weken vindt een beleidsbespreking plaats (zo nodig vaker), waar uitgebreider wordt stil gestaan bij het beleid. Ook hiervan vindt verslaglegging plaats in het EPD. Indien nodig vindt groot overleg plaats over een casus waar de zorg gecoördineerd dient te worden in het kader van het

stroomlijnen van de zorg vanuit verschillende betrokken partijen (veilig thuis, pleegzorg, voogdijinstelling, school etc). Hierbij zijn patiënt en gezagdragers tevens uitgenodigd. Voorafgaand aan de bespreking maakt iedere discipline een verslag. Ook aan patiënt en familie wordt gevraagd dit te doen. Alle verslaglegging kent een vast format, zodat alle levensdomeinen aan bod komen en worden vastgelegd. Patiënten hebben altijd en overal inzage in het digitale dossier via portaal.

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

Wanneer patiënt wordt opgenomen wordt gekeken naar de zorgzwaarte welke nodig is. Wanneer die binnenkomt op de crisis afdeling wordt als eerste gewerkt aan het wegnemen van de crisis. Na het wegnemen van de crisis wordt gekeken wat de beste plaats is voor de patiënt. Deze kan vervolgens intern (op een van de vier klinieken) of extern (terug naar de verwijzer) verwezen worden. Bij het Landelijk Psychotraumacentrum gaat dat als volgt: Wanneer patiënt wordt aangemeld wordt gekeken naar de zorgzwaarte welke nodig is. Middels een telefonische aanmelding wordt als eerste gekeken of het een aanmelding betreft voor Gespecialiseerde GGZ binnen onze instelling. Wanneer dit niet passend lijkt, wordt meegedacht waar patiënt zich elders zou kunnen aanmelden voor zo mogelijk generalistische basisggz (terug naar de verwijzer). Wanneer in de acute fase wordt aangemeld, bijvoorbeeld na partnerdoding, moord of verkrachting, wordt gekeken naar een intakegesprek op korte termijn, met het oog op het hanteren van de acute stressreacties en het stabiliseren van de mogelijk ontstane systemische onrust. Denk hierbij aan het geven van psychoeducatie, verrichten van onderzoek naar psychologische draagkracht en inschatten of acute psychologische hulp ingezet moet worden, of mogelijk psychiatrische consultatie nodig is, mogelijk verwijzen naar een medisch specialist of naar het Centrum Seksueel Geweld voor medisch-forensisch onderzoek.

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

Binnen de afdeling psychiatrie wordt nauw met elkaar samengewerkt met behoud van de expertise waarover de zorgverlener beschikt. Op het moment dat er geen overeenstemming is over een behandeling is het eenvoudig te regelen dat een andere collega meedenkt. Formele momenten om hier inhoudelijk verder op in te gaan zijn o.a. de casuïstiekbesprekingen, klinische rondes, grote visites en de complicatiebesprekingen. Binnen het Landelijk Psychotraumacentrum wordt nauw met elkaar samengewerkt met behoud van de expertise waarover de zorgverlener beschikt. Op het moment dat er geen overeenstemming is over een behandeling is het eenvoudig te organiseren dat een andere collega meedenkt. Formele momenten om hier inhoudelijk verder op in te gaan zijn o.a. de casuïstiekbesprekingen en intervisie.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

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

Ja

11d. UMC Utrecht levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij

Naam instelling: UMC Utrecht, klachtenbemiddeling

Contactgegevens: UMC Utrecht

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: www.umcutrecht.nl/klachten

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten

Contactgegevens

De geschillenregeling is hier te vinden:

Upload van uw geschillenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

13. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: voor Psychose:

www.umcutrech.nl/Ziekenhuis/Afdelingen/Hersencentrum/Poliklinieken-en-verpleegafdelingen/Poliklinieken/Psychose voor ontwikkelingsstoornissen:

www.umcutrecht.nl/hersencentrum/ontwikkelingsstoornissen voor psychotraumacentrum:

www.hetw kz.nl/nl/Ziekenhuis/Afdelingen/Psychotraumacentrum voor ontwikkelingsstoornissen:

www.umcutrecht.nl/hersencentrum/ontwikkelingsstoornissen

14. Aanmelding en intake

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

Het Advies- en Aanmeldteam bestaat uit inhoudsdeskundigen van verschillende disciplines. De psychiaters, verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en systeembegeleiders geven intercollegiaal advies en begeleiden iedere verwijzing. Er wordt meegedacht over de meest geschikte behandelplek. Mocht de patiënt inderdaad naar ons verwezen worden, dan koppelt het team iedere patiënt direct aan een psychiater met de juiste expertise. Door deze strakke organisatie zijn er zeer korte wachtlijsten en krijgt de patiënt direct een uitnodiging voor een intake bij de juiste persoon. De aanmelding gaat via digitale aanmeldformulier. Het Advies- en Aanmeldteam is alle dagen van 8.00 tot 17.00 telefonisch te bereiken. Buiten kantooruren wordt het nummer doorgezet naar de acute opnameafdeling. Patiënten worden door hun eigen verwijzer op de hoogte gebracht van de aanmelding. Het advies & aanmeldteam informeert de patiënt direct bij acute opname en bij een reguliere aanmelding ontvangt de patiënt de uitnodigingsbrief voor het intakegesprek met alle informatie die voor patiënt op dat moment relevant is. Landelijk Psychotraumacentrum: Het Aanmeldteam bestaat uit inhoudsdeskundigen van verschillende disciplines. De klinisch psycholoog, psychotherapeut, gz-psychologen, seksuoloog en maatschappelijk werkers geven intercollegiaal advies en begeleiden iedere verwijzing. Er wordt meegedacht over de meest geschikte behandelplek. Mocht de patiënt inderdaad naar ons verwezen worden, dan koppelt het team iedere patiënt direct aan een regiebehandelaar met de juiste expertise. Door deze strakke organisatie zijn er zeer korte wachtlijsten en krijgt de patiënt direct een uitnodiging voor een intake bij de juiste persoon. De aanmelding gaat via telefonisch tussen 8.30 en 17 u. Er wordt door de hulpverlener een

aanmeldformulier ingevuld. Buiten kantooruren is het Landelijk Psychotraumacentrum niet bereikbaar, maar is er wel een 24 uursbereikbaarheid voor mensen die het Centrum Seksueel Geweld bellen en acute medische / forensische zorg nodig hebben. Patiënten hebben met hun eigen verwijzer overleg over de aanmelding. Het Aanmeldteam informeert de patiënt op korte termijn na de aanmeldvergadering over het kunnen plannen van een intake. De patiënt ontvangt dan een uitnodigingsbrief voor het intakegesprek met alle informatie die voor patiënt op dat moment relevant is.

14b. Binnen UMC Utrecht wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen UMC Utrecht 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 regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

Zie bovenstaand, het advies en aanmeldteam informeert de patiënt en nodigt hem of haar uit voor een intake gesprek. De behandelend psychiater van de afdeling waar de patiënt komt is regiebehandelaar en spreek de patiënt en zijn naasten/familie. Wanneer de patiënt wordt opgenomen stelt de regiebehandelaar, vaak psychiater de diagnose. Tijdens de diagnosiefase zijn meerdere disciplines betrokken. Zie bovenstaand, het aanmeldteam informeert de patiënt en nodigt hem of haar uit voor een intake gesprek. De behandelend BIG-geregistreerd psycholoog van de afdeling is regiebehandelaar en spreek de patiënt en zijn naasten/familie. De regiebehandelaar stelt de diagnose en bespreekt deze met client en gezagdragers. Tijdens de diagnosiefase zijn meerdere disciplines betrokken.

16. Behandeling

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

Na het intakegesprek volgt de dag van opname een opname gesprek. Dit gesprek is met de regiebehandelaar en betrokken verpleegkundige van de afdeling alsmede patiënt en zijn/haar naasten. Gezamenlijk worden opname-/behandeldoelen geformuleerd en opgesteld. Hierbij worden algemene behandeldoelen opgesteld, alsmede kortdurende verpleegdoelen voor de verpleging. Gezamenlijk wordt gekeken welke modules de patiënt zal volgen gedurende de opname. Na de intakefase zal de regiebehandelaar met betrokken hulpverleners van de afdeling alsmede patiënt en zijn/haar naasten het behandelplan opstellen en bespreken. Gezamenlijk worden behandeldoelen geformuleerd en opgesteld. Er wordt afgesproken geregeld te evalueren met betrokken patient, gezagdragers en betrokken behandelaren waaronder altijd de regiebehandelaar.

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

Ja, de regiebehandelaar is verantwoordelijk en aanspreekpunt tijdens de behandeling voor het gehele proces van intake tot ontslag.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen UMC Utrecht als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Er is wekelijks een voortgang bespreking met de patiënt, eens in de 6 weken is een behandelplan bespreking met meerder disciplines. Landelijk Psychotraumacentrum: In de intakefase worden vragenlijsten en/of klinisch interview afgenomen om klachten in kaart te brengen. Er is bij aanvang een behandelplanbespreking met regiebehandelaar, overige disciplines, patiënt en gezagdragers. Het behandelplan wordt geregeld geevalueerd. Om de paar weken/maanden (mede afhankelijk van de

duur van de behandeling) is een voortgang bespreking met de patiënt. Er wordt bij de start, tussentijds en bij afsluiting altijd afgestemd met patient en ouders of zij tevreden zijn over het verloop van de behandeling. Na afronding wordt geregeld afgesloten met een vragenlijst om de klachten opnieuw in kaart te brengen.

16.d Binnen UMC Utrecht evalueert de 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):

Ja. Iedere behandelplan bespreking worden naasten/familie en verwijzer uitgenodigd om bij de bespreking aanwezig te zijn. Landelijk Psychotraumacentrum: Voor een behandelplan bespreking worden naasten/familie ook uitgenodigd om bij de bespreking aanwezig te zijn. Wanneer patiënt en gezagdragers akkoord zijn worden hier ook andere belangrijke betrokkenen (pleegzorg /SAVEmedewerkers bijvoorbeeld) uitgenodigd.

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

Patiënten krijgen jaarlijks de CQ index meting. Zij worden hier 1 keer per jaar voor benaderd. Na opname wordt aan iedere patiënt gevraagd de tevredenheidslijst in te vullen. Wij maken gebruik van het programma van Explora. Bij alle poliklinische patiënten vindt er vier keer per jaar gedurende twee weken een meting plaats en er staan stemzuilen in de ontvangstruimten. Al deze informatie wordt geanalyseerd en leiden vervolgens tot verbeteringen op basis van de uitkomsten van deze analyses. Het Landelijk Psychotraumacentrum houdt bij de start, tussentijds en bij afsluiting altijd afgestemd met patient en ouders of zij tevreden zijn over het verloop van de behandeling. Er worden clienttevredenheidslijsten gebruikt om zowel de tevredenheid over de zorg, als het functioneren van de regiebehandelaar en overige betrokken hulpverleners na te gaan.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling 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):

Ieder patiënt krijgt voordat hij/zij met ontslag gaat een ontslaggesprek met de behandelend arts /psychiater. Tijdens dit gesprek wordt resultaat van behandeling met patiënt doorgenomen en krijgt patiënt instructies mee t.a.v. leefgewoontes, medicijngebruik en de vervolghandeling. De patiënt krijgt bij ontslag de voorlopige ontslagbrief mee. De verwijzer is al in een eerder stadium zowel telefonische als schriftelijk geïnformeerd. Binnen 14 dagen na ontslag ontvangt de huisarts en de verwijzer de definitieve ontslagbrief. Patiënten mogen altijd na ontslag contact opnemen met de afdeling. Als patiënten het op prijs stellen worden zij twee weken na ontslag actief benaderd door een zorgverlener met de vraag of alles zoals afgesproken goed loopt. Landelijk Psychotraumacentrum: Ieder patiënt en gezagdragers krijgen een afsluitend gesprek de regiebehandelaar en betrokken ouderbegeleider. Tijdens dit gesprek wordt resultaat van behandeling met patiënt doorgenomen en krijgt patiënt adviezen mee t.a.v. voortzetten van het bewaken van het psychologisch welzijn / ideeën over vervolghandeling. Er wordt een afsluitende rapportage geschreven. Met akkoord van patient en gezagdragers wordt de verwijzer desgewenst telefonische of schriftelijk geïnformeerd. Wanneer er geen toestemming is de verwijzer te informeren, wordt de afsluitende rapportage in het dossier bewaard. Patiënt en gezagdragers mogen een afschrift van deze rapportage meenemen / opvragen.

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

Patiënten krijgen een uitleg en brief van verpleging bij vertrek, tevens worden zij na gebeld door de afdeling. Patiënten krijgen uitleg hierover en er geldt altijd een aanbod dat patienten zich kunnen opnieuw kunnen melden bij een terugval / crisis; afhankelijk van de tijd na eerdere afsluiting van het dossier, kan het nodig zijn opnieuw een verwijsbrief van de huisarts te krijgen. Patienten zijn bij

aanvang van de hulpverlening alhier geïnformeerd over het beleid dat bij een acute crisis via de huisarts en buiten kantoor tijden de huisartsenpost de passende zorg kunnen vragen; dit geldt ook na afsluiting van behandeling alhier.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van UMC Utrecht:

Prof. dr. F. Miedema, Vicevoorzitter Raad van Bestuur met de afdeling Psychiatrie in portefeuille

Plaats:

Utrecht

Datum:

21 november 2016

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut 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);

Een kopie van de overeenkomst met SBG voor aanlevering van ROM-gegevens;

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.