

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: Memphys BV
Hoofd postadres straat en huisnummer: Vlietweg 17 e
Hoofd postadres postcode en plaats: 2266KA Leidschendam
Website: www.memphys.nl
KvK nummer: 61116068
AGB-code 1: 22220755

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: J. Hoving
E-mailadres: info@memphys.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0715421940

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.memphys.nl

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Patiënt centraal en zien in zijn context. Met behandeling en begeleiding gebaseerd op evidence-based aanpak. Onze patiënten populatie kenmerkt zich veelal door multi-problematiek op verschillende levensdomeinen.

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

Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Alcohol
Overige aan een middel
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Dissociatieve stoornissen
 Seksuele problemen
 Slaapstoornissen
Persoonlijkheid

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

PTSS en verslaving

ADHD en verslaving

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Wij bieden ambulante GGZ behandeling aan patiënten met multi-problematiek. Behandeling wordt uitgevoerd waar nodig met andere zorgaanbieders en hulpverleners. Vaak in samenspraak met gemeenten en andere overheidsorganen, zoals het veiligheidshuis. Memphys werkt actief samen met eerste lijns hulpverleners.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatieplan 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. Memphys BV heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

GGZ verpleegkundig specialist en GZ-psycholoog

de gespecialiseerde-ggz:

Psychiater, GGZ verpleegkundig specialist en GZ-psycholoog

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

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater, GGZ verpleegkundig specialist en GZ-psycholoog

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater, GGZ verpleegkundig specialist en GZ-psycholoog

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater, GGZ verpleegkundig specialist en GZ-psycholoog

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater, GGZ verpleegkundig specialist en GZ-psycholoog

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater, GGZ verpleegkundig specialist en GZ-psycholoog

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater, GGZ verpleegkundig specialist en GZ-psycholoog

7. Structurele samenwerkingspartners

Memphys 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)):

Diverse huisartsenpraktijken anderhalve-lijns zorg organiseren.

Diverse WMO organisaties voor een juiste afschaling dan wel opschaling dan wel uitvoering van de zorg.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Memphys 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.

Binnen de organisatie wordt er door regiebehandelaren nauw samengewerkt en vinden er intervisie bijeenkomsten plaats. Daarnaast hebben de verschillende disciplines van regiebehandelaren ook buiten de organisatie intervisie contacten.

Tevens is er voor iedere regiebehandelaren een opleidingsbudget om congressen, cursussen etc. te volgen. Jaarlijks worden hierover met het management afspraken gemaakt.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Memphys BV ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De regiebehandelaar (psychiater, GGZ verpleegkundig specialist en GZ psycholoog) binnen Memphys bezit relevante inhoudelijke deskundigheid en er is voldaan aan de volgende voorwaarden:

academische opleiding, welke onderworpen is aan een systeem van accreditatie en heraccreditatie en voorziet in gerichte bij- en nascholing;

BIG-registratie;

relevante werkervaring;

periodieke deelname aan een vorm van intervisie

De overige behandelaars werkzaam bij Memphys:

Met 'de behandelaar' wordt in dit kwaliteitsstatuut van Memphys bedoeld de professional die uitvoering geeft aan (een deel van) de behandeling en die niet de rol van van regiebehandelaar heeft.

In de praktijk betekent dit: de GGZ-agoog, de psychomotorische therapeut, de psycholoog, de orthopedagoog, de verpleegkundige, de maatschappelijk werker en de sociaalpedagogisch hulpverlener.

De behandelaar binnen Memphys handelt in overeenstemming met de voor hem geldende professionele (wetenschappelijke) standaard. Hij voert zijn aandeel in de behandeling uit zoals vastgelegd in het individuele behandelplan en/of zoals deze voortvloeien uit de wet- en regelgeving.

Hij ontleent zijn verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor hij is opgeleid. Hij is gehouden zijn deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat hij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem als hulpverlener mogen worden gesteld.

Intervisie en supervisie zijn hierbij essentiële instrumenten. Daarnaast is er tweewekelijks een multidisciplinair overleg.

De behandelaar geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan (delen van) het behandelplan;

De behandelaar is verantwoordelijk voor het eigen handelen;

Hij voorziet de regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie, zodat deze zijn verantwoordelijkheden kan waarmaken. Dit gebeurt ook via aantekeningen in het elektronische patiëntendossier;

Hij volgt aanwijzingen van de regiebehandelaar op voor zover deze verenigbaar zijn met zijn/haar eigen deskundige oordeel en meldt expliciet bij de regiebehandelaar wanneer hij geen gevolg geeft aan diens aanwijzingen.

Bij afsluiting van zijn deel van de behandeling stelt hij de regiebehandelaar daarvan in kennis.

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

De behandelaar stelt in overeenstemming met de professionele standaard (generieke modules, zorgstandaarden, richtlijnen) samen met de cliënt, een behandelplan op. Het behandelplan bevat in ieder geval:

a) de doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde (te evalueren) periode gesteld, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de patiënt;

b) de wijze waarop de behandelaar en de patiënt de gestelde doelen trachten te bereiken;

c) wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners, en de regiebehandelaar. De regiebehandelaar stelt het behandelplan vast, nadat het plan in het multidisciplinaire overleg is besproken en er instemming van de cliënt is verkregen op basis van het voorgestelde behandelplan.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Voor de regiebehandelaar geldt een academische opleiding, welke onderworpen is aan een systeem van accreditatie en herregistratie en voorziet in gerichte bij- en nascholing en intervisie.

Voor overige behandelaars: gezien de omvang van haar organisatie maakt Memphys samen met iedere medewerker een eigen scholingsplan, besproken tijdens een jaargesprek. Hierbij kan gedacht worden aan:

- supervisie
- werkbegeleiding
- coaching trajecten
- beroepsgerichte opleidingen en trainingen (registratie- kwaliteitseisen, accreditatiepunten)
- (wetenschappelijke) congressen en symposia.

Daarnaast wordt aan scholing wat betreft de algemene zorg- en ondersteuningsbehoefte van de doelgroep, voldaan door de maandelij se intervisie bijeenkomsten. Tijdens de werkoverleggen (en ook de jaarlijkse beleidsdagen) worden tevens structureel algemene kwaliteitsonderwerpen besproken, zoals de VIM's , meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

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 Memphys 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):

Deelnemers aan het MDO zijn de regiebehandelaar, behandelaars en cliënt (of diens naaste). Er vindt tweewekelijks een MDO plaats in de regio Goes en Leidschendam en maandelijks in de regio Dordrecht.

De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat besluitvorming op cruciale momenten in de behandeling plaatsvindt en in het multidisciplinair team wordt afgestemd en getoetst. Dit is altijd, maar niet limitatief:

wijziging behandelplan,
ontslag,
(dreigende) crisis.

De (regie)behandelaar ziet er tevens op toe dat de cliënt hierbij betrokken is en dat de beslissing met betrekking tot het beleid wordt vastgelegd.

Vooraf aan het MDO wordt een agenda opgesteld, waarin wordt vastgelegd welke cliënten er worden besproken naast de vaste onderdelen op de agenda; nieuwe aanmeldingen, crisis cliënten en medicatie vraagstukken.

Verslaglegging vindt plaats in het EPD bij betreffende cliënt.

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

De regiebehandelaar evalueert in overleg met behandelaars naar gelang de ernst van de toestand van de cliënt of deze voldoende zorg krijgt. Indien er een verbetering in de toestand van de cliënt ontstaat wordt de hulpverlening afgebouwd en na afronden van de behandeling beëindigd. Bij toename van ernst van de psychiatrische toestand wordt de zorg opgeschaald dan wel wordt cliënt door verwezen naar een instelling die zijn hulpvraag beter kan beantwoorden.

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

De regiebehandelaar neemt de definitieve beslissingen als betrokken zorgverleners onderling het oneens zijn.

De regiebehandelaar is gehouden aan de noodzaak zijn eigen inschatting te toetsen bij een collega- psychiater, indien de onenigheid aanblijft na zijn beslissing.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):

Ja

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):

Link naar klachtenregeling: www.memphys.nl

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Stichting GeschilleninstantieKPZ

Contactgegevens: info@klachtenportaalzorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.klachtenportaalzorg.nl

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

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

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.memphys.nl

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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

Aanmeldingen komen binnen bij het secretariaat. Bij aanmelding van cliënt wordt een informatiepakket overhandigt /opgestuurd. Tevens wordt gewezen op het meenemen van een geldige verwijfsbrief van de huisarts. Vervolgens wordt een afspraak gemaakt met een zorgcoördinator, die de intake verzorgt.

14b. Binnen Memphys 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 bevindingen vanuit de intake worden voorgelegd aan de regiebehandelaar. De regiebehandelaar voert een eigen intakegesprek en komt na overleg tot een (voorlopige) diagnose. Op basis van de intake van de regiebehandelaar kan alvorens de behandeling wordt gestart, gekozen worden voor een verdiepingsslag mbt de diagnose. Er wordt dan eerst een diagnostisch plan uitgevoerd.

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 opgesteld door de toegewezen behandelaar en de regiebehandelaar. Vervolgens wordt dit behandelplan besproken in het MDO. Na vaststelling in dit overleg bespreekt de toegewezen behandelaar het plan met de cliënt (en zijn verwanten) en vraagt om een akkoord middels het ondertekenen van het plan.

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

De regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces. Hij zorgt ervoor dat in samenspraak met de cliënt een behandelplan wordt opgesteld en stelt deze vast; hij draagt er zorg voor dat dit wordt uitgevoerd en – wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven – wordt bijgesteld. De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van alle zorgverleners die beroepshalve bij de behandeling van de cliënt betrokken zijn – en dus ook zijn eigen verrichtingen of activiteiten – op elkaar zijn afgestemd. Cliënt heeft tijdens zijn behandeling vaak met één behandelaar nadrukkelijk te maken. Hij fungeert vaak als intermediair tussen cliënt en organisatie.

Formeel kan de cliënt direct contact opnemen met zijn eindverantwoordelijke behandelaar: de regiebehandelaar.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Memphys BV als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepaling behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Het behandelplan blijft gedurende de behandeling ter beschikking van de cliënt; cliënt heeft te allen tijde recht op inzage en kan een kopie krijgen.

In het behandelplan of in algemene voorwaarden/afspraken wordt opgenomen op welke manier te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de regiebehandelaar wordt zorggedragen.

Minimaal twee keer per jaar wordt cliënt besproken in het MDO. Daarbij wordt gebruik gemaakt van ROM-metingen om de voortgang van de behandeling te bepalen.

16d. Binnen Memphys 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):

De regiebehandelaar evalueert naar gelang de ernst van de toestand van de cliënt op indicatie (3-6 maandelijks) of deze voldoende zorg krijgt. Indien er een verbetering in de toestand van de cliënt ontstaat wordt de hulpverlening afgebouwd en na afronden van de behandeling beëindigd. Bij toename van ernst van de psychiatrische toestand wordt de zorg opgeschaald dan wel wordt cliënt door verwezen naar een instelling die zijn hulpvraag beter kan beantwoorden.

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

Memphys voert jaarlijks een cliënttevredenheidsonderzoek uit

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 regiebehandelaar bespreekt met de cliënt en eventueel zijn naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. Als zij gezamenlijk van mening zijn dat de behandeling kan worden afgerond, wordt de cliënt terugverwezen naar de huisarts. Huisarts ontvangt van Memphys een eindbrief.

Indien vervolgbehandeling elders plaats moet vinden, regelt de regiebehandelaar in overleg met de cliënt (en eventueel zijn naasten) de doorverwijzingen en blijft de regiebehandelaar aanspreekpunt tot deze verwijzing elders geëffectueerd is. Bij geïndiceerde vervolgbehandeling elders, wordt hierover gericht advies gegeven aan de cliënt en de verwijzer.

Indien de client geen toestemming verleent voor het delen van informatie aan derden, zal hieraan conform de wet geen gehoor gegeven worden. Overigens wordt de cliënt dan wel uitgelegd dat dit meestal niet gunstig is voor het aansluiten van zorg of een adequate overdracht.

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

Wanneer een cliënt zijn behandeling volledig is afgerond kan bij crisis of terugval via de huisarts contact worden gezocht voor een advies of een nieuwe verwijzing.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Memphys BV:

J. Hoving

Plaats:

Leidschendam

Datum:

24-06-2022

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het Landelijk kwaliteitsstatuut ggz en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:

Ja

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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