

# 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: MENT GGZ

Hoofd postadres straat en huisnummer: Burgemeester Brandtlaan 24

Hoofd postadres postcode en plaats: 6881KW Velp

Website: [www.mentggz.nl](http://www.mentggz.nl)

KvK nummer: 43598005

AGB-code 1: 22221146

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Trudeke Navarro

E-mailadres: [Trudeke.navarro@mentggz.nl](mailto:Trudeke.navarro@mentggz.nl)

Telefoonnummer: 0640532489

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.mentggz.nl](http://www.mentggz.nl)

### 4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

MENT GGZ is een kleinschalige instelling voor ambulante geestelijke gezondheidszorg in de regio Arnhem. Wij behandelen mensen vanaf 18 jaar met psychische of psychiatrische problematiek met een (vermoeden van) laag IQ. Waar mogelijk wordt het professioneel en familiesysteem betrokken bij de behandeling. De professionals van MENT GZZ zijn hoogopgeleide professionals met jarenlange ervaring binnen de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en geestelijke gezondheidszorg, zowel intra-en extramuraal als binnen woonvormen. Alle regiebehandelaren zijn ingeschreven in het BIG register van het Ministerie van VWS. Alle professionals zijn aangesloten bij één of meer beroepsverenigingen of specialistische verenigingen. Ons team bestaat uit een psychiater, GZ-psychologen, seksuoloog, orthopedagogen, psychomotore therapeut en sociaal pedagogisch hulpverlener. Onze expertise op het gebied van EMDR, psychiatrie en seksuologie bij deze specifieke doelgroep vormt een toegevoegde waarde op het bestaande zorgaanbod. Wij volgen de voor de doelgroep geschikte generieke modulen en zorgstandaarden en de richtlijnen vanuit specifieke beroepsverenigingen. De behandeling duurt zo kort als mogelijk en zo lang als noodzakelijk. Wij streven ernaar te werken zonder of met een zo kort mogelijke wachttijd en spelen snel in op behoeften van verwijzers en cliënten.

MENT GGZ werkt samen met meerdere huisartsenpraktijken en organisaties voor ondersteuning aan mensen met een (vermoeden van een) verstandelijke beperking en met GGZ-organisaties in de regio Arnhem en met GGZ-instellingen in de regio. Met Pro Persona zijn afspraken gemaakt omtrent crisis hulp buiten kantoor tijden.

### 5. MENT GGZ heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

### 6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij MENT GGZ 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:  
Klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut, GZ psycholoog, verpleegkundig specialist

## **7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz**

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij MENT GGZ 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:  
Psychiater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut, GZ psycholoog, verpleegkundig specialist

## **8. Structurele samenwerkingspartners**

MENT GGZ 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):

-Er zijn afspraken gemaakt voor zorg buiten kantooruren met Pro Persona, GGZ instelling met de beschikking over een crisisdienst. [www.propersona.nl](http://www.propersona.nl)

## **II. Organisatie van de zorg**

### **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

MENT GGZ ziet er als volgt op toe dat:

#### **9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:**

Medewerkers zijn in bezit van geldige diploma's betreffende hun beroepsgroep. Tijdens de sollicitatieprocedure van een nieuwe medewerker wordt altijd het CV, de BIG en indien nodig de referenties gecontroleerd (vergewisplicht). Ook wordt met betrekking tot nieuwe medewerkers bij de IGZ gecheckt of er geen maatregel getroffen is.

De behandelaren zijn BIG geregistreerd of hebben een bij de beroepsgroep passende registratie (zoals register vaktherapie). Jaarlijks wordt een controle uitgevoerd door de organisatie op aanwezigheid en geldigheid van diploma's en registraties. Behandelaren dienen aangesloten te zijn bij een specifieke beroepsvereniging en zich te houden aan de voor hen geldende richtlijnen en verplichtingen.

#### **9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:**

De professionals van MENT ggz komen in overleg met de cliënt (en waar mogelijk het professioneel en familiesysteem) tot een passend individueel behandelplan, waarbij de cliënt centraal staat. De (psychiatrische) behandeling wordt uitgevoerd door behandelaren van verschillende disciplines. Allen zijn hoog opgeleid en gespecialiseerd op het terrein van de dubbeldiagnose psychiatrie en laag IQ. Er is een beschreven primair proces, dit is geënt op de richtlijnen. In het MDO wordt getoetst of hieraan wordt voldaan. Elk behandelplan wordt multidisciplinair vastgesteld. Er wordt volgens de Multidisciplinaire Richtlijnen en zorgstandaarden gewerkt, zonder deze rigide te hanteren en indien hiervan is afgeweken, wordt dit in het MDO is ingebracht en gedocumenteerd.

#### **9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:**

In de jaarlijkse functioneringsgesprekken komt altijd aan de orde welke behoeften en wensen er zijn omtrent na- en bijscholingen er worden duidelijke plannings afgesproken. Beroepsbeoefenaren zijn gehouden aan de richtlijnen van hun beroepsgroep en verschillende beroepsbeoefenaren hebben hun eigen verplichtingen tot bijscholing.

Alle behandelaren nemen deel aan een supervisiegroep dan wel intervisiegroep. Er vinden interne supervisies plaats. Jaarlijks organiseert MENT ggz voor medewerkers twee dagen waarin deskundigheidsbevordering of professionele ontwikkeling centraal staan.

Junior medewerkers (minder dan 3 jaar relevante ervaring) en opleidingen (bv GZ-psychologie-opleiding) krijgen individuele werkbegeleiding en supervisie. Van de verslaglegging van supervisie en intervisie wordt een register bijgehouden door de organisatie.

## **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](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

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

Tweemaal per maand vindt er een MDO plaats. In dit MDO wordt:

- het behandelplan van de patienten in de intake fase besproken
- wordt minimaal een keer per 6 maanden het behandelplan van de patienten besproken die in behandeling zijn.

Het MDO wordt bijgewoond door de regiebehandelaar, psychiater en/of klinisch psycholoog, overige behandelaren.

Van alle MDO's wordt door regiebehandelaar verslag gedaan in het EPD van de cliënt.

### **10c. MENT GGZ hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

Na de intakeprocedure wordt de vraag besproken in het MDO. Hierin wordt bepaald of cliënt kan worden behandeld binnen BGGZ of SGGZ. Indien een client is aangemeld voor de GB-GGZ maar tijdens de intake blijkt er geen sprake DSM criteria dan wordt er terugverwezen naar de huisarts. Als een client wordt aangemeld voor de GB-GGZ maar tijdens de intake blijkt dat er sprake is van hoog risico of complexiteit waarvoor behandeling in een multidisciplinair team dan wordt client terugverwezen naar de huisarts met het advies te verwijzen voor S-GGZ. Er wordt hierbij gebruik gemaakt van het schema doorverwijzing GGZ zoals te vinden in "Behandeling van patiënten met een laag IQ in de GGZ" Wieland e.a. 2017.

Als een client is aangemeld voor de S-GGZ maar tijdens de intake blijkt geen DSM dan wordt client terugverwezen naar de huisarts. Indien een client wordt aangemeld voor de S-GGZ maar tijdens de intake blijkt dat er sprake is van een DSM stoornis welke wordt vergoed door de GB GGZ en er geen sprake is van hoog risico of complexiteit waarvoor behandeling in een multidisciplinair team geïndiceerd is dan wordt client terugverwezen naar de huisarts met het advies om te verwijzen naar de GB GGZ. Er wordt hierbij gebruik gemaakt van het schema doorverwijzing GGZ zoals te vinden in "Behandeling van patiënten met een laag IQ in de GGZ" Wieland e.a. 2017.

Client wordt open en transparant geïnformeerd over de beslissing. MENT ggz is verantwoordelijk voor overdracht van cliënt en draagt zorg voor adequate informatieoverdracht.

### **10d. Binnen MENT GGZ geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Bij ernstig verschil van inzicht aan gaande behandeling van een cliënt zal ten eerste binnen MDO van gedachte worden gewisseld. Daarna kan worden opgeschaald naar een gespecialiseerd MDO om de casus opnieuw te bespreken en zal worden gepoogd de betrokken behandelaren tot een gedeelde visie/aanpak te laten komen. Mocht dit niet lukken, dan bepaalt de regiebehandelaar uiteindelijk het zorgproces Van dit gespecialiseerd MDO en de beslissing wordt verslaglegging gedaan in het EPD van client door de regiebehandelaar.

## **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. MENT GGZ levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:**

N.v.t.

## **12. Klachten en geschillenregeling**

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

Naam instelling: Trudeke Navarro

Contactgegevens: Trudeke.navarro@mentggz.nl

**De klachtenregeling is hier te vinden:**

Upload van uw klachtenregeling op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

**12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij**

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschilleninstantie Zorggeschil

Contactgegevens: [www.zorggeschil.nl](http://www.zorggeschil.nl)

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Upload van uw geschillenregeling op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://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.

Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

### **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):**

Cliënten kunnen zich aanmelden bij MENT ggz met een verwijzing door de huisarts, medisch specialist of een andere GGZ-instantie. Noodzakelijk zijn een verwijsbrief, inzage in kopie legitimatiebewijs en gegevens zorgverzekering. De client kan zich telefonisch aanmelden. Bij aanmelding krijgt de client informatie over privacy- en klachtenregeling verstrekt. Indien patiënt akkoord gaat, wordt hij/zij ingeschreven in het EPD en alle gegevens verzameld.

**14b. Binnen MENT GGZ 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 MENT GGZ 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):

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het intakeproces, draagt zorg voor adequate diagnostiek en stelt samen met de cliënt een (voorlopig) behandelplan op. De regiebehandelaar, die de cliënt tijdens de intake ziet, is verantwoordelijk voor de cliënt in de periode tussen de intake/diagnostiek en de aanvang van de behandeling.

Na de aanmelding wordt een intake afspraak met cliënt(systeem) ingepland bij een regiebehandelaar. In het intakegesprek worden de klachten van cliënt in kaart gebracht en relevante informatie verzameld. De cliënt wordt ook voorgelicht over hoe behandeling binnen MENT ggz verloopt. De regiebehandelaar stelt een (voorlopige) diagnose en stelt samen met cliënt(systeem) een behandelplan op. Informatie wordt zoveel mogelijk multidimensioneel verzameld: denk aan cognitieve, sociaal-emotionele en adaptieve mogelijkheden. Aanvullend kan psychologisch of psychiatrisch onderzoek verricht worden of is nader onderzoek nodig, bijvoorbeeld neuropsychologisch, somatisch of contextueel.

Alle gegevens worden vastgelegd in het EPD. In het MDO wordt de diagnose besproken en vastgesteld. Hierna wordt met de cliënt een voorstel voor behandeling besproken en vastgesteld. Er volgt een brief aan verwijzer waarin diagnose en behandelplan zijn opgenomen.

## 16. Behandeling

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

Samen met client wordt het behandelplan opgesteld en daarin wordt ook vastgelegd welke disciplines/behandelaren betrokken gaan worden. Het behandelplan wordt door regiebehandelaar ingebracht in MDO, zoals eerder beschreven. In het volgend contact met cliënt wordt het behandelplan vastgesteld.

### **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):**

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het gehele traject van behandeling binnen MENT ggz en is altijd het eerste aanspreekpunt voor cliënt. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de behandeling zoals die door regiebehandelaar zelf en betrokken medebehandelaren wordt uitgevoerd.

### **16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen MENT GGZ als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Bij aanvang van behandeling wordt een ROM-meting uitgevoerd met een bij de cliënt passend instrument, bijvoorbeeld de Brief Symptom Inventory (BSI). Uitgangspunt is het "assisted completion format" (Kellet et al, 1999) waarbij de behandelaar samen met de cliënt de vragenlijst invult. Gedurende de behandeling wordt regelmatig de tevredenheid en de door cliënt ervaren voortgang nagevraagd met de SORS en MORS. Ook bij afsluiting van de behandeling wordt ROM uitgevoerd. Alle gegevens worden in het EPD vastgelegd.

### **16.d Binnen MENT GGZ 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):**

Zowel tijdens de officiële evaluatiemomenten, als tussendoor, wordt aan de cliënt gevraagd hoe deze de behandeling ervaart en of er eventueel aanpassingen in het behandelplan of –proces gewenst zijn. De behandeling met de cliënt wordt minstens elk half jaar geëvalueerd en de behandeldoelen worden geëvalueerd en bijgesteld. Halfjaarlijks wordt ROM uitgevoerd.

Als er sprake is van een drastische verandering in de behandeling, zal er een nieuw behandelplan worden opgesteld wat besproken dient te worden in het MDO, dan wel kan er besloten worden om client te verwijzen.

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

M-ORS-afname gedurende de behandeling.

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

Bij het eind van de behandeling wordt een evaluatie- en adviesgesprek gehouden, waarbij er ook aandacht is voor terugvalpreventie. Er gaat na het adviesgesprek een afsluitbrief naar cliënt.

Wanneer de cliënt toestemming heeft gegeven, wordt na de afsluiting een afsluitbrief naar de huisarts gestuurd. In deze brief wordt het behandelproces beschreven, inclusief klachtenbeloop, behandelresultaat en reden van afsluiting.

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

Contact opnemen met hun huisarts. Deze zal als poortwachter tot de zorg besluiten of er opnieuw een indicatie is tot GGZ zorg

Bij opnieuw aanmelding bij MENT ggz wordt gestreefd naar herstel van eerdere behandelrelaties.

**IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van MENT GGZ:**

Trudeke Navarro

**Plaats:**

Velp

**Datum:**

31-12-2019

**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](http://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.