

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: Skils B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Witte Singel 8
Hoofd postadres postcode en plaats: 2311BG LEIDEN
Website: www.skils.nl
KvK nummer: 27308121
AGB-code 1: 22220267

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Liske Spit, hoofd bedrijfsbureau
E-mailadres: l.spit@skils.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0623782346

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.skils.nl/over-skils/locaties/>

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.:

Skils richt zich op werkenden en behandelt vanuit de visie dat werken helpt bij herstel. In alle trajecten wordt zorg gecombineerd met activiteiten gericht op inzetbaarheid en re-integratie. Het Doel- en adviesplan vormt de basis voor de doelen waaraan cliënt wil werken en het pad dat daartoe wordt gekozen. De psycholoog van Skils speelt een centrale rol in het bouwen van een veilig en oplossingsgericht netwerk van leidinggevende, (bedrijfs-)arts, evt. casemanager of andere betrokkenen rond de cliënt. Skils behandelt met name binnen de GBGGZ. Voor de behandeling van niet verzekerde diagnoses wordt zakelijke zorg geboden, Naast sessies (CGT) kan EHealth onderdeel uitmaken van de behandeling.

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

Depressie
Angst
Somatoform

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk):

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Het zorgaanbod van Skils is als volgt opgebouwd:

Verwijzing vindt plaats door een arts, veelal de bedrijfsarts, in sommige gevallen de huisarts.

De wachttijden van Skills worden gepubliceerd op de site en tweewekelijks geactualiseerd. Tevens worden verwijzers regelmatig per mail geïnformeerd over onze wachttijden, die zelden de treeknormen overstijgen.

Alleen cliënten met een verwijzing die voldoet aan de wettelijke eisen worden door Skills in zorg genomen. Skills toetst of de cliënt door de verwijzer volledig is geïnformeerd en vult eventueel de informatie aan.

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. Skills B.V. heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

Cliënten kunnen bij Skills terecht voor ambulante zorg binnen de basis GGZ. Locaties van Skills zijn vrijwel in geheel Nederland te vinden. De meest voorkomende problematiek welke wij behandelen is:

- o angst
- o depressie/stemming
- o somatoform

Onze behandelaren zijn ervaren, senior en vakbekwaam. Zij behoren allen tot de beroepsgroepen:

Klinisch psycholoog, indicierend en coördinerend regiebehandelaar

Psychotherapeut, indicierend en coördinerend regiebehandelaar

GZ-psycholoog, indicierend en coördinerend regiebehandelaar

WO Psycholoog NIP, uitvoerend behandelaar

de gespecialiseerde-ggz:

Cliënten kunnen bij Skills nog zeer beperkt terecht voor ambulante zorg binnen de gespecialiseerde GGZ (categorie B). Skills bouwt de GGGZ in 2022 geheel af en biedt specialistische trajecten

uitsluitend nog aan wanneer de behandeling grotendeels bestaat uit psychologische en gedragsmatige behandelmethoden, waarbij geen sprake is van een spoedeisend karakter of noodzaak tot opname. Locaties van Skills zijn vrijwel in geheel Nederland te vinden. Behandeling

binnen de gespecialiseerde GGZ vindt plaats op geleide van zorgzwaarte. Onze behandelaren zijn ervaren, senior en vakbekwaam. Zij behoren allen tot de beroepsgroepen:

Klinisch psycholoog, indicierend en coördinerend regiebehandelaar

Psychotherapeut indicierend en coördinerend regiebehandelaar (onder MDO met klinisch psycholoog)

GZ-psycholoog regiebehandelaar coördinerend regiebehandelaar (onder MDO met klinisch psycholoog)

6b. Skills B.V. heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicierend regiebehandelaar:

Onze behandelaren zijn ervaren, senior en vakbekwaam. Zij behoren allen tot de beroepsgroepen:

Klinisch psycholoog, indicierend en coördinerend regiebehandelaar

Psychotherapeut, indicierend en coördinerend regiebehandelaar

GZ-psycholoog, indicierend en coördinerend regiebehandelaar

WO Psycholoog NIP, uitvoerend behandelaar

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Onze behandelaren zijn ervaren, senior en vakbekwaam. Zij behoren allen tot de beroepsgroepen:

Klinisch psycholoog, indicierend en coördinerend regiebehandelaar
Psychotherapeut indicierend en coördinerend regiebehandelaar (onder MDO met klinisch psycholoog)
GZ-psycholoog regiebehandelaar coördinerend regiebehandelaar (onder MDO met klinisch psycholoog)

7. Structurele samenwerkingspartners

Skils B.V. 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)):

Het netwerk van Skils is gevormd vanuit de doelgroep: de cliënt die door psychische problemen niet meer met voldoening kan werken. Veelal is deze cliënt geheel of gedeeltelijk uitgevallen van werk, maar soms ook niet.

Deze cliënten komen veelal bij een bedrijfsarts terecht. Indien deze bedrijfsarts naar Skils verwijst, onderhouden wij contact met deze bedrijfsarts EN betrekken wij zo nodig de huisarts van de cliënt. Binnen Skils is er mogelijkheid voor collegiaal overleg middels intervisie, supervisie en MDO. Skils maakt deel uit van het Zorg van de Zaak netwerk (www.zorgvandezaak.nl). Overleg met psychiater of experts op het gebied van verslaving, eetproblematiek, schuldhulpverlening, leven met kanker en diverse andere specialismen kan binnen het eigen netwerk. Doorverwijzing kan zeer laagdrempelig en vindt altijd plaats in overleg met of na terugverwijzing naar de (huis- of bedrijfs-)arts.

Wij hebben geen structurele samenwerkingsverbanden. Wij werken samen met huisartsen regionaal en de regionale instellingen ter plaatse.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Skils B.V. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Skils kent inhoudelijke themadagen die jaarlijks meerdere keren worden gehouden. Daarnaast worden masterclasses georganiseerd op inhoudelijke onderwerpen zoals ACT en Neurodiversiteit. Het Zorg van de Zaak Network organiseert 2x per jaar voor al haar GGZ bedrijven een inhoudelijke themadag voor de professionals.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

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

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Skils heeft een bestand van ervaren en senior behandelaren, en werft ook op dit profiel. Streven is om > 50% BIG-geregistreerde psychologen in dienst te hebben. Op dit moment halen we dit. Skils leidt al ruim 7 jaar GZ-psychologen op, met een instroom van gemiddeld twee opleidingen per jaar. De mediane leeftijd ligt rond 40 jaar, het gemiddelde aantal jaren ervaring als behandelend psycholoog op 15 jaar. Alle psychologen zijn geschoold in Cognitieve Gedragstherapie en Oplossingsgerichte Therapie. Tevens bieden wij jaarlijks scholing aan op het gebied van EHealth, EMDR, ACT en Mindfulness technieken, schema therapie en diagnostiek.

De inhoudelijke kwaliteit van dienstverlening wordt bewaakt op diverse manieren:

- Instroom behandelaren die passen bij de hoogstaande en oplossingsgerichte dienstverlening van Skils

- Continu bijscholen van behandelaren (jaarlijks aanbod en budget) (deelname is vastgelegd in scholingsoverzicht)
- Verbeter cyclus waarin ook inhoudelijke verbeter stappen worden meegenomen en de jaarlijkse systeembeoordeling (toets effectiviteit processen en lerende organisatie)
- Continu proces van intervisie en supervisie (casuïstiek en eigen professioneel handelen)
- Structureel Multidisciplinair overleg (MDO) voor dossiers in de GGGZ
- Structureel Collegiale toetsing middels tweede lezingen van doel en adviesplannen
- Zo nodig collegiaal of extern overleg indien daar directe aanleiding toe is

Buiten de deskundigheid en vaardigheden die nodig zijn voor een goede behandeling, is de persoonlijke klik en het gevoel van veiligheid en vertrouwen voor een cliënt van belang. Behandelaren geven cliënten zowel tijdens de intake als gedurende de behandeling de gelegenheid hierop te reflecteren. Herhaaldelijk wordt tevredenheid en nuttigheid van de sessie uitgevraagd op een schaal van 0-10.

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

Skills werkt protocollair conform zorgpaden voor angst, depressie en somatoforme klachten. De klantgerichtheid van Skills brengt met zich mee, dat de trajecten naast protocollair ook echt maatwerk zijn. Ons beleid is dat protocollen en zorgpaden toegevoegde waarde moeten bieden aan cliënten, waarmee wij borgen dat cliënten altijd de meest geschikte en wetenschappelijk onderbouwde behandeling krijgen. Tevens moet een protocol geen verstikkend keurslijf worden maar verwachten wij dat een behandelaar in staat is de bouwstenen in de zorgpaden op maat in te zetten op een wijze (tempo, volgorde) die past bij elk unieke cliënt.

Skills werkt aan gedragsverandering in individuele trajecten, waarbij de cliënten in principe face-to-face worden gezien en de behandeling soms met EHealth wordt ondersteund. Op alle trajecten vinden voor- en nametingen plaats (ROM), alsmede tevredenheid per sessie (ORS/SRS) of klacht specifieke lijsten t.b.v. de voortgang. Bij intensievere trajecten worden naast start- en eindmetingen ook tussenmetingen gedaan (ROM), op basis waarvan (bij)gestuurd kan worden binnen het traject. Tevens is terugvalpreventie een vast onderdeel van de afronding. Als laatste wordt cliënt gevraagd de CQi (kwaliteitsmeting cliënttevredenheid) in te vullen.

Skills onderzoekt de mogelijkheden om zorgprogrammering zodanig in het EPD vast te leggen dat wij met data analyse (i.p.v. handmatig) kunnen meten hoe de paden worden gevolgd.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

In de jaargesprekken met individuele medewerkers wordt gekeken naar opleidingsbehoefte en wordt budget beschikbaar gesteld om te kunnen voldoen aan eisen voor het behalen en behouden van registraties. Tevens wordt jaarlijks geïnventariseerd en vastgesteld welke generieke opleidingsbehoefte er is en kunnen wij die opleidingen inkopen voor de jaarlijkse Summercourses van het netwerk waaronder Skills valt.

Dankzij de samenwerking met het RINO omtrent opleidingsplaatsen, is er ook de gelegenheid om opleidingen meer ervaren collegae te laten bijpraten over recent onderzoek en best practices vanuit de opleiding.

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 Skills B.V. 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):

Skills kent met ingang van 2022 uitsluitend GBGGZ. Wij behandelen uitsluitend in setting 2 = ambulante kwaliteitstatuut sectie III, monodisciplinair. Wij kennen derhalve geen multidisciplinair overleg, wel kennen wij de volgende mogelijkheden:

KP, PT of GZ-psycholoog is regiebehandelaar (indicerend en coördinerend) en tevens uitvoerend behandelaar in het traject

KP, PT of GZ-Psycholoog is regiebehandelaar (indicerend en coördinerend), en WO (NIP-basis) psycholoog is uitvoerend behandelaar

Indien regiebehandelaar niet zelf uitvoerend behandelaar is, houdt deze grip op het traject door

- Regiebehandelaar doet sessie bij start (veelal eerste sessie), waarbij toets op diagnosestelling, zorgvraagtypering en setting door samen met client de Honos in te vullen en vaststelling van het behandelplan (gepland door centrale planning).

- ROM metingen zijn leidend voor de integrale monitoring van het traject.

- Regiebehandelaar heeft direct contact voor tussenevaluatie (gepland door centrale planning) en/of zo nodig tussentijds direct contact, indien hiertoe aanleiding is (initiatief behandelend psycholoog of RB zelf).

- Cliënt wordt ingebracht bij intervisie/supervisie, indien daar aanleiding toe is.

- Regiebehandelaar autoriseert de afsluiting van het traject

Onderwerpen van gesprek tussen behandelaar en regiebehandelaar kunnen zijn:

- Voortgang conform verwachting of afwijkingen?

- Effectiviteit zorgpad

- Verwachte verloop van het vervolg en afsluiting conform verwachting?

- Bijsturen noodzakelijk en zo ja hoe en wat?

De uitvoerende behandelaar legt de resultaten van het overleg vast in een sessieverslag in het EPD en bespreekt dit met cliënt. Ook dit laatste komt weer terug in het volgende sessieverslag.

Escalatie

Mocht er een inhoudelijk verschil van inzicht zijn tussen de uitvoerende behandelaar en de regiebehandelaar, prevaleert de mening van de regiebehandelaar die eindverantwoordelijk is.

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

Met ingang van 2022 werkt Skills uitsluitend in de GBGGZ. op- of afschalen naar/vanuit de SGGZ is dus niet meer aan de orde. Binnen het ZPM is het mogelijk om een vooraf gekozen pad binnen de GBGGZ (BK, BM, BI) aan te passen gedurende de looptijd van het traject indien nodig.

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

Mocht er een inhoudelijk verschil van inzicht zijn tussen de betrokken behandelaren, prevaleert de mening van de regiebehandelaar die eindverantwoordelijk is. In een eventuele conflictsituatie geldt de generieke escalatielijne conform procedure klachtafhandeling.

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: <https://www.skils.nl/wp-content/uploads/2017/06/170814-Klachterreglement-Wkkgz-Skils.pdf>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: de Geschillencommissie
Contactgegevens: www.geschillencommissie.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling:

<https://digitaal.degeschillencommissie.nl/Web/Site/default.aspx?l=XN&m=ond&a=rview&guid=d2330887-5abb-4df5-a6b4-e9f8aaab0869>

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: <https://www.skils.nl/onze-dienstverlening/wachttijden/>

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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

Cliënten worden via bedrijfsarts of werkgever aangemeld. Dit kan via de site of rechtstreeks naar Skils of het netwerk. Cliënt wordt op basis van de aanvraag benaderd door de teamassistente voor een intakegesprek. Zij verstrekt telefonisch en per mail alle relevante informatie en bevestigt de afspraak per mail. Tevens zet zij de benodigde testen klaar voor cliënt.

De teamleider schat op basis van de aanmelding zo goed mogelijk in welke psycholoog passend zou kunnen zijn bij de aangemelde cliënt (op basis van hulpvraag, vermoeden verwijzer, demografische gegevens). De intake wordt gedaan door de beoogd (regie)behandelaar, zodat overdracht in een later stadium wordt voorkomen. Uitzondering hierop vormt de eventuele wens van cliënt om overgedragen te worden aan een andere behandelaar. Wordt de intake uitgevoerd door een behandelaar die niet de regiebehandelaar is, dan toetst deze laatste de diagnose en het doel en adviesplan in de eerste afspraak van het behandeltraject.

Indien bij aanmelding voor de intake al duidelijk is dat de gestelde vraag niet bij Skils hoort, wordt de verwijzer/aanvrager hierover telefonisch geïnformeerd en zo mogelijk over alternatieven geadviseerd (door teamassistente of zo nodig teamleider).

Blijkt naar aanleiding van de intake dat cliënt niet bij Skils terecht kan voor zijn hulpvraag, dan zal de behandelaar welke de intake heeft gedaan, zo nodig in overleg met de regiebehandelaar, de cliënt en met diens toestemming, de verwijzer informeren en zo mogelijk over alternatieven adviseren.

14b. Binnen Skils B.V. 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)

In de intake wordt onderzocht of er een diagnose te stellen is op basis van de DSM V en of dit een verzekerde diagnose is. Dit gebeurt op basis van:

- Door cliënt voor de intake ingevulde testen: BSI, VTCl, lifestyle vragenlijst
- Intakegesprek met de psycholoog: klachtenanalyse, beschrijvende diagnose, DSM-classificatie, en bepaling zorgzwaarte; evt. aan de hand van de MINI semi gestructureerd interview, tevens indicatie en behandelplan in concept opstellen
- Indien nodig overleg met regiebehandelaar of collegiaal overleg

Indien geen verzekerbare diagnose te stellen is, wordt een voorstel gedaan voor zakelijke zorg (private financiering door werkgever).

De uitvoerend niet-BIG geregistreerde behandelaar

- klachtenanalyse, beschrijvende diagnostiek
- verrichten van diagnostiek conform de gangbare eisen DSM V,
- het stellen van indicatie voor behandeling aan de hand van de diagnose, dit conform de landelijke richtlijnen;
- het schriftelijk vastleggen van de diagnose en behandelplan middels een concept-rapport;
- het laten uitvoeren van een RB-consult (vaststellen zorgvraagtypering m.b.v. Honos en verificatie diagnostiek)
- accorderen van het rapport (incl. behandelplan) door zowel de regiebehandelaar als de cliënt;
- opening van en verantwoordelijkheid voor traject: BIG-geregistreerde professionals;
- verzorgt ROM-metingen bij start en eind van het traject en tevens tussentijds bij langere trajecten.

De regiebehandelaar

- het uitvoeren van een consult t.b.v. diagnostiek, zorgvraagtypering en indicatiestelling of voor specifieke vragen
- regie voeren over de behandeling, bestaande uit directe contactmomenten met cliënt, evenals met uitvoerend behandelaar. Dit a.d.h.v. ROM-metingen.
- advies verstrekken over hoe te handelen in crisisevallen (dreigende decompensatie, suïcide).

RB noteert in het dossier:

- a) Klopt de diagnose DSM? Zo niet, aanvullen
- b) Uitslag zorgvraagtypering n.a.v. Honos
- c) Formeel vaststellen behandelplan
- d) Advies/tip voor behandeling (op basis van klinische blik)

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):

Op basis van de intake wordt een Doel en Adviesplan (behandelplan) opgesteld, waarin het voorstel tot behandeling wordt aangegeven, met daarin de beoogde doelen waaraan gewerkt gaat worden, met welke methodieken dit bereikt kan worden en de geschatte duur van het traject. Dit doen we samen:

Samen met client wordt gekeken welke doelen hij/zij wil bereiken om beter te kunnen functioneren, welke pogingen heeft cliënt zelf al ondernomen en onderzoeken we waar de meeste motivatie zit om

aan de doelen te werken Er wordt expliciete instemming van cliënt gevraagd voor het behandelplan en schriftelijke toestemming voor alle eventuele communicatie erover.

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):

GBGGZ

Afstemming van de professionele samenwerking van de niet BIG-geregistreeerde behandelaar bij Skills en de regiebehandelaar (GZ-psycholoog, psychotherapeut of KP) inzake (beschrijvende) diagnostiek, indicatiestelling, zorgvraagtypering, en bij crisis bij cliënten van Skills.

De niet BIG-geregistreeerde behandelaar

- het verrichten van diagnostiek conform de gangbare eisen DSM V,
- het stellen van indicatie voor behandeling aan de hand van de diagnose en en verwachte zorgvraagtypering, dit conform de landelijke richtlijnen;
- het schriftelijk vastleggen van de diagnose en behandelplan;
- het laten uitvoeren van een RB-consult door een BIG-geregistreeerde behandelaar;

De regiebehandelaar

- het uitvoeren van een consult t.b.v. diagnostiek en zorgvraagtypering m.b.v. Honos en/of voor specifieke vragen
- het inplannen van contactmomenten ter monitoring en regievoering a.d.h.v. ROM-gegevens
- advies verstrekken over hoe te handelen in crisisgevallen (dreigende decompensatie, suïcide) én
- eventueel deelbehandeling uitvoeren

RB heeft laatste woord indien verschil van inzicht

Indien wijziging van diagnose of behandeling naar aanleiding van RB consult, informeert de psycholoog verwijzer hierover

RB noteert in het dossier:

- a) klopt de diagnose DSM en zo niet, aanvullen
- b) uitslag Honos (zorgvraagtypering)
- c) formeel vaststellen behandelplan
- d) advies/tip voor behandeling (op basis van klinische blik)

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

- In de procesomschrijving is opgenomen dat tevredenheid en nuttigheid van de sessies wordt uitgevraagd door de psycholoog (op een schaal van 0-10)
- Indien cliënt niet tevreden is wordt in overleg met de regiebehandelaar bijgestuurd, dit kan inhoudelijk op het behandelplan zijn, of door wisseling van behandelaar.
- De voortgang van het behandelplan wordt vanuit het systeem procesmatig gevolgd (maandelijkse AO/IC controle overzichten); tevens vinden tussenevaluaties plaats (langere trajecten) door regiebehandelaar, behandelaar en cliënt (klachtenreductie, werken aan de gestelde doelen), en wordt de werkgever betrokken om de voortgang van het proces te bespreken op re-integratiegebied. Bedrijfsarts wordt hiervan geïnformeerd.
- Sessie verslagen worden opgenomen in het EPD evenals de tussenevaluatie die tevens wordt gedeeld met cliënt en met diens toestemming wordt verstuurd aan bedrijfsarts en werkgever.
- Niet alleen de tevredenheid van cliënt wordt gevraagd, ook zijn gevoel van nuttigheid en de mate waarin de sessies aan het behalen van gestelde doelen bijdragen. Daarnaast wordt de tevredenheid van de werkgever en de verwijzer gevraagd, passend in de visie van Skills dat werk een helende factor is naar herstel, mits de doelen van werkgever en werknemer dezelfde zijn.

ROM-metingen worden voor- tussen (bij BI trajecten) en bij einde traject uitgevoerd en zijn leidend

voor vervolgstappen (c.q. wijzigen behandelplan, op- of afschalen eventueel doorverwijzen).

Het primaire proces bij Skills is beschreven in het kwaliteitshandboek onder PRIMAIR PROCES. Tevens is de gehele werkwijze in een WERKINSTRUCTIE BEHANDELING beschreven.

16d. Binnen Skills B.V. 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):

- In de procesomschrijving is opgenomen dat tevredenheid en nuttigheid van de sessies wordt uitgevraagd door de psycholoog (op een schaal van 0-10)
- Indien cliënt niet tevreden is wordt in overleg met de regiebehandelaar bijgestuurd, dit kan inhoudelijk op het behandelplan zijn, of door wisseling van behandelaar.
- De voortgang van het behandelplan wordt vanuit het systeem procesmatig gevolgd (AO/IC overzichten); tevens vinden tussenevaluaties ROM plaats (BI) door regiebehandelaar, behandelaar en cliënt (klachtenreductie, werken aan de gestelde doelen), en wordt de werkgever betrokken om de voortgang van het proces te bespreken op re-integratiegebied. Bedrijfsarts wordt hiervan geïnformeerd. In voorkomende gevallen tevens klacht specifieke vragenlijsten.
- Sessie verslagen worden opgenomen in het EPD evenals de tussenevaluatie die tevens wordt meegegeven aan cliënt en met diens toestemming wordt verstuurd aan bedrijfsarts en werkgever.
- Niet alleen de tevredenheid van cliënt wordt gevraagd, ook zijn gevoel van nuttigheid en de mate waarin de sessies aan het behalen van gestelde doelen bijdragen. Daarnaast wordt de tevredenheid van de werkgever en de verwijzer gevraagd, passend in de visie van Skills dat werk een helende factor is naar herstel, mits de doelen van werkgever en werknemer dezelfde zijn.

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

Op alle trajecten vinden voor- en nametingen plaats (ROM), alsmede tevredenheid per sessie (ORS/SRS) of klacht specifieke lijsten t.b.v. de voortgang. Bij GBGGZ/BI worden naast start- en eindmetingen ook tussenmetingen gedaan (ROM), op basis waarvan (bij)gestuurd kan worden binnen het traject.

Tevens is terugvalpreventie een vast onderdeel van de afronding.

Als laatste wordt cliënt gevraagd de CQi (kwaliteitsmeting cliënttevredenheid) in te vullen en Zorgkaart Nederland te bezoeken, verwijzende artsen en betrokken werkgevers wordt jaarlijks een KTO gevraagd in te vullen.

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):

Halverwege het traject vindt de tussenevaluatie en –meting plaats. Die geeft informatie over de voortgang en een beeld van wanneer het traject kan worden afgesloten. Tegen het einde van het traject laat de behandelaar de eindmeting uitvoeren. Gedurende het gehele traject is aandacht voor terugval signalen. In het laatste gesprek wordt benadrukt en samengevat welke aspecten van belang zijn om terugval te voorkomen (terugvalpreventie). Indien de behandelaar nog vervolgstappen nodig acht zal deze cliënt hierover adviseren en de verwijzer schriftelijk of minimaal mondeling informeren (indien toestemming). Indien cliënt bezwaar heeft tegen het informeren zal Skills dat, uitzonderingen daargelaten (indien gevaar voor eigen of andermans leven) respecteren.

Mocht er na verloop van tijd sprake zijn van terugval, dan zal Skills in overleg met de cliënt en de arts onderzoeken wat de op dat moment geëigende stappen zijn. Dit kan zowel binnen als buiten Skills zijn. Ervaring leert dat de cliëntenpopulatie van Skills weinig recidive kent.

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:

Skills zal in geval van terugval of crisis adviseren om met de huisarts contact op te nemen en uitleggen hoe de procedure werkt bij heraanmelding.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Skills B.V.:

Jasper Touwen

Plaats:

Utrecht

Datum:

05-01-2022

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.