



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Rapport van het inspectiebezoek
aan Skils B.V., locatie Leiden te
Leiden op dinsdag 27 september
2022

Inhoud

1	Inleiding 3
1.1	Taak inspectie 3
1.2	Aanleiding en doel bezoek 3
1.3	Werkwijze 3
1.4	Instelling 3
2	Conclusie en vervolgacties 5
2.1	Conclusies bezoek 5
2.2	Vervolgacties 6
3	Resultaten 7
3.1	Thema Persoonsgerichte zorg 7 Resultaten 7
3.2	Thema Deskundige zorgverlener 8 Resultaten 8
3.3	Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid 11 Resultaten 11

Bijlage 16

1 Inleiding

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 27 september 2022 een aangekondigd bezoek aan Skils B.V., locatie Leiden in Leiden.

1.1 Taak inspectie

De inspectie ziet toe op goede zorg. Goede zorg is in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig, cliëntgericht en tijdig. Hierbij beoordeelt de inspectie of de zorgaanbieder wet- en regelgeving, veldnormen (richtlijnen en standaarden) voldoende naleeft. Wij stimuleren en agenderen waar het kan en handhaven waar nodig. Extra aandacht gaat uit naar kwetsbare groepen.

1.2 Aanleiding en doel bezoek

Aanleiding voor het bezoek is om een beeld te krijgen van kleine en middelgrote instellingen en de wijze waarop zij invulling geven aan goede kwalitatieve zorg. Skils B.V.(hierna: Skils) is één van de zestig instellingen die de inspectie in dit kader bezoekt.

Het doel van het inspectiebezoek is om te beoordelen welke zorg goed gaat, beter kan en beter moet en kennis te maken met de zorgaanbieder.

1.3 Werkwijze

De inspectie heeft uit de wet- en regelgeving en veldnormen een selectie gemaakt (verkort toetsingskader ggz), zie <https://www.igj.nl/zorgsectoren/geestelijke-gezondheidszorg/hoe-wij-toezicht-houden>. Beroepsorganisaties maken deze veldnormen. Vanuit de selectie zijn drie thema's vastgesteld: persoonsgerichte zorg, deskundige zorgverleners en sturen op kwaliteit en veiligheid. Per thema stelt de inspectie vast welke zorg van de drie thema's goed is, beter kan of beter moet.

De inspectie vroeg vooraf aan het bezoek enkele documenten (bijlage 2) op en zag drie dossiers in. Ook sprak de inspectie met:

- De directeur;
- De teammanager van locatie Leiden, tevens zorgverlener;
- Drie zorgverleners;
- Voorzitter van de cliëntenraad (tevens voormalig cliënt).

1.4 Instelling

Skils is een landelijk opererende organisatie voor psychologische dienstverlening gericht op het bevorderen van inzetbaarheid en, zoals zij het noemen: werkgeluk. Dit doen zij door de werkcontext een prominente plek te geven in de begeleiding en behandeling. Ook betrekken zij de werkgever ten gunste van de inzetbaarheid. Het uitgangspunt voor Skils is om te kijken naar wat er wél mogelijk is en de cliënt te stimuleren zelf (weer) de regie te nemen.

Skils is in 2005 opgericht onder de vlag van GGZ Rivierduinen als een Arbeid en Psyche polikliniek. Sinds 2008 is het een zelfstandige eenheid binnen het Zorg van de Zaak Netwerk. Het Zorg van de Zaak

Netwerk is een netwerk van meerdere arbo-, expertise- en gezondheidsbedrijven die begeleiding en zorg bieden binnen de werkomgeving van cliënten of binnen een eigen polikliniek. De afgelopen jaren heeft Skills een behoorlijke groei doorgemaakt. Op dit moment wordt 95% van de begeleiding en behandeling geleverd als zakelijk bekostigde zorg (volledig betaald door werkgevers) en 5% zorg gefinancierd vanuit de ZVW.

Binnen Skills werken ongeveer 90 (52 fte) psychologen die (werkende) mensen begeleiden en behandelen met uiteenlopende psychische klachten. Het gaat daarbij uitsluitend om basis-ggz. De psychologen zijn deels verder gespecialiseerd tot GZ-psycholoog, klinisch psycholoog of psychotherapeut. Ongeveer 4000 unieke cliënten worden per jaar behandeld. De behandeling die aangeboden wordt kan in individueel- of groepsverband gegeven worden.

Skills wordt aangestuurd door een directeur, die ondersteund wordt door het managementteam. Dit team bestaat, naast de directeur, uit de teammanagers die aan de verschillende teams leiding geven. Skills heeft 7 hoofdlocaties en meerdere spreekuurlocaties. De directeur legt verantwoording af aan de bestuurder van het Zorg van de Zaak Netwerk. Aan dit netwerk is een raad van toezicht verbonden. Er vindt getrappt toezicht plaats, waarbij de directeur wel direct in contact kan staan met de raad van toezicht en vice versa.

Skills kent een laag personeelsverloop van iets meer als 5% op jaarbasis. Het ziekteverzuimpercentage ligt op 1,4%.

Locatie Leiden

Binnen de locatie Leiden zijn ongeveer 20 psychologen werkzaam. Een aantal hiervan zijn klinisch psycholoog, GZ-psycholoog of psychotherapeut.

2 Conclusie en vervolgacties

2.1 Conclusies bezoek

De inspectie trof een goed bestuurde organisatie aan, waar zorg wordt geleverd aan een duidelijk gedefinieerde doelgroep binnen de basis-ggz. Medewerkers zijn tevreden over hun werkgever en enthousiast over de zorg die geleverd wordt. Het leveren van maatwerk in de zorg is het uitgangspunt, waarbij de wensen en behoeften van de cliënt centraal staan.

Wat gaat goed?

De inspectie is over het algemeen tevreden over de kwaliteit van de zorg. Skils werkt sterk geprotocolleerd en zakelijk. Voor ieder traject wordt vooraf een offerte gevraagd bij de werkgever. Het methodisch proces is goed ingericht. Bij elke behandelsessie wordt vooraf de doelen van de behandeling besproken, afgestemd waarover de sessie zal gaan en met behulp van een tienpuntschaal besproken of de sessie nuttig was voor het herstel van de cliënt. De voortgang ten opzichte van de doelen wordt regelmatig geëvalueerd. De effectiviteit in behandeling is groot en de waardering voor de zorg is bij zowel cliënten als werkgevers hoog.

Er bestaan goede relaties met zowel bedrijfsartsen (de belangrijkste doorverwijzers) als huisartsen.

Wat kan beter?

De verslaglegging is op hoofdlijnen duidelijk, maar kan op onderdelen beter. De registratie is hier en daar versnipperd. Risico's bij cliënten zijn in de dossiers beschreven in de behandelverslagen. Hierdoor zijn ze moeilijk (bij mogelijke overdracht) terug te vinden. Verder is in de dossiers niet altijd voldoende navolgbaar wie wat doet. Ook het actueel houden van het zorgplan, na evaluatie, verdient aandacht.

Verder kan binnen Skils de Leidraad Veilige Zorgrelatie meer aandacht krijgen.

Beschouwing

De goede kwaliteit van zorg die gegeven wordt, is mede mogelijk door de specifieke doelgroep die Skils bedient en de duidelijke afbakening van zorg die geleverd wordt. De doelgroep basis-ggz en het gegeven dat 95% van de zorgtrajecten betaald wordt door de werkgever, geeft ruimte om te ontwikkelen. Ook kan Skils hierdoor volledig aandacht in de behandeling hebben voor herstel van cliënten en hun functioneren, waarbij het behoud van een aantal klachten mogelijk blijft. Skils merkt zelf dat een belangrijke uitdaging ligt in het behouden van deze kwaliteit van zorg ten opzichte van een steeds zwaarder wordende doelgroep. In combinatie met personeelstekorten kampt Skils met een groeiende werkdruk. Het management heeft hier wel oog voor.

De inspectie geeft Skils in overweging om de werkzame ingrediënten van hun concept breder uit te dragen binnen de regio's waar zij werkzaam zijn, maar ook landelijk. We zien de maatschappelijke

meerwaarde van duidelijke doelen in de zorgverlening, steeds evalueren op de voortgang en een belangrijke stem daarbij geven aan de cliënt. Ook acht de inspectie het zinvol een behandeling zo in te richten dat een traject wordt afgerond als de cliënt beter kan functioneren, ook al zijn niet alle klachten verdwenen.

2.2

Vervolgacties

De inspectie constateert geen risico's in de zorg. We vertrouwen erop dat de zorgaanbieder goede zorg blijft bieden en de verbeterpunten naar aanleiding van dit bezoek oppakt. De inspectie sluit het inspectiebezoek af.

3 Resultaten

3.1 Thema Persoonsgerichte zorg

Uit het toetsingskader ggz:

Het uitgangspunt voor het geven van zorg is het perspectief van de cliënt. Het gaat om zijn verhaal¹ en zijn wensen of behoeftes, daarbij rekening houdend met de beperkingen die er zijn. De cliënt heeft de regie en wordt in zijn herstel ondersteund door zijn naasten, in constante wisselwerking met zorgverleners.

Resultaten

Norm 1.1

De cliënt is in staat gesteld om regie te voeren over zijn behandeling.

Wat gaat goed

Eigen regie

De gesproken cliënt (tevens voorzitter cliëntenraad) geeft aan dat elke stap in de behandeling met haar samen bepaald is. Zij heeft Skills als transparante organisatie ervaren.

Zorgverleners en het management geven aan dat er wordt gewerkt aan de klachten én inzetbaarheid bij werk van cliënten op basis van de uitgangspunten van positieve gezondheid. Daarbij staan de behoefte en mogelijkheden van de cliënt centraal.

In het begin van de behandeling gaat veel aandacht uitgaat naar het opbouwen van een goede relatie.

Naasten zijn, waar nodig, betrokken

Gezien de specifieke doelgroep (voornamelijk gezonde mensen met werk-gerelateerde klachten) geven zorgverleners aan dat het niet altijd noodzakelijk is om naasten in de behandeling te betrekken. Cliënten krijgen de gelegenheid om naasten mee te nemen naar de intake en sessies als dit voor hen van belang is. Een zorgverlener geeft aan dat naasten een signalerende rol kunnen spelen als een cliënt te veel hooi op de vork neemt. Het komt ook voor dat cliënten zijn uitgevallen in het werk door relatieproblemen. Hier worden dan behandelinterventies opgericht, zoals systeemgesprekken.

Het is vooral de werkgever van de cliënten die bij alle trajecten zo veel als mogelijk betrokken wordt.

¹ Voor hij kan ook zij gelezen worden en vice versa; voor cliënt kan ook patiënt gelezen worden.

Norm 1.2

De cliënt ontvangt behandeling die hem ondersteunt op verschillende levensgebieden.

Wat gaat goed

Oog voor alle rollen die de cliënt vervult

De zorgverleners en het management geven aan dat de cliënt meer is dan de problemen waar hij mee komt. Een cliënt kan meerdere rollen in zijn leven vervullen. Binnen Skills is het belangrijk om alle rollen die een cliënt heeft in beeld te brengen, zowel binnen het gezin, het werk als sociaal. Herstel kan volgens hen alleen plaatsvinden als alle rollen binnen alle gebieden weer opgepakt kunnen worden of als er bewuste keuzes gemaakt worden welke rollen niet meer opgepakt worden. Het alleen werken aan de inzetbaarheid op het werk of een psychische kwetsbaarheid zien zij als onvoldoende. Het gaat om de gehele mens.

Er wordt in de behandeling gezocht naar concrete oplossingen voor problemen die de cliënt ervaart. Daarbij wordt ingezoomd in waar de cliënt zelf invloed op heeft en waar niet. Deze aanpak wordt onderschreven door de cliënt waarmee gesproken is.

Leefstijl en levensgebieden worden systematisch in kaart gebracht

De directeur vertelt dat Skills zelf een leefstijlvragenlijst heeft ontwikkeld die in elke intake gebruikt wordt. Deze vragenlijst geeft inzicht in hoe de cliënt zijn leven inricht, wat hij belangrijk vindt en welke mogelijke risico's er zijn. Ook inventariseert de vragenlijst binnen welke levensgebieden behandeldoelen kunnen liggen. De informatie vanuit de vragenlijst wordt gebruikt om het behandelaanbod te bepalen en doelen in het zorgplan. Tijdens het dossieronderzoek is dat in een dossier ook teruggezien.

3.2 Thema Deskundige zorgverlener

Uit het Toetsingskader ggz:

Zorgverleners zijn deskundig, zij weten wanneer hun deskundigheid wel of niet voldoende is. Zorgverleners zijn in staat om samen te werken. Zorgverleners zijn in staat om methodisch te werken (zorginhoudelijk). Dit betekent dat het cyclisch verbeteren van de kwaliteit van de zorg continu onder de aandacht is.

Resultaten

Norm 2.1

Zorgverleners maken hun professionele afwegingen over de behandeling op basis van wensen, mogelijkheden en risico's.

Wat gaat goed

De intake fase is goed vormgegeven

Bedrijfsartsen zijn de primaire bron van verwijzingen naar Skills. Na de aanmelding krijgt de cliënt een standaard vragenlijst om de klachten te objectiveren. Samen met de verwijzing is dit voor de zorgverleners de voorbereidingsinformatie voor de intake. Een intake wordt afgenomen door een (GZ)psycholoog die vervolgens veelal de behandelaar van de cliënt wordt. Tijdens de dossiertoets is te zien dat in elk dossier

hetzelfde gestandaardiseerde intakeformulier te vinden is. In dit digitale intakeformulier zitten een aantal uitklapvelden waarin uitgelegd wordt wat er uitgevraagd kan worden door de zorgverlener.

De informatie van de intake wordt gebruikt in de keuze van het behandel aanbod en in het zorgplan. Naar aanleiding van de diagnose en de wensen van de cliënt worden de interventies en behandel mogelijkheden in concept aangevinkt en besproken in een aanbodgesprek met de cliënt. Hierin wordt het zorgaanbod vastgesteld.

Bij een zakelijk traject maakt de zorgverlener voor de behandeling de offerte op. Zorgverleners geven aan dit prettig te vinden, omdat zo kritisch gekeken wordt naar het aanbod, het effect en de kosten. EHealth is volgens de zorgverleners een veel gebruikte ondersteuningstool, al geeft de directeur aan dat het vaker gebruikt zou kunnen worden.

Zorgzwaarte- en afbakening bepalen gaat goed

Zowel ZVW als zakelijk gefinancierde trajecten worden ingedeeld in verschillende zorgzwaarte typering en met daaraan een vast aantal sessies en behandel mogelijkheden. Dit wordt, volgens de zorgverleners en het management, aan het begin van het traject bepaald. De zorgverleners geven aan dat tijdens de intake ook in kaart wordt gebracht welke begeleidings- of behandeltrajecten in het verleden zijn gevolgd of nog steeds (door)lopen. Tijdens het dossieronderzoek was dit ook in de dossiers te zien. Waar nodig zeggen de zorgverleners andere betrokken behandelaars te benaderen voor informatie of af te stemmen wie welke zorg biedt.

Bij eventuele risico's in het functioneren of bij suïcidaliteit wordt geadviseerd dit eerst met de huisarts te bespreken. Zorgverleners geven aan dit te checken bij de cliënt en als het nodig is dit over te nemen en zelf contact opnemen.

Exclusiecriteria en opschalingsmogelijkheden zijn helder

Skills is geen 24-uursvoorziening. Als uit de voorinformatie of de intake blijkt dat er sprake is van crisisgevoeligheid, dan verwijst Skills terug. Er is aan Skills geen psychiater verbonden. Basis-ggz is het uitgangspunt. Mocht er toch specialistische ggz-zorg nodig zijn, dan verwijzen de zorgverleners de cliënten door. Hier wordt volgens de zorgverleners zorgvuldig naar gekeken, omdat wachttijden binnen de specialistische ggz lang zijn. Ze proberen dan, door middel van overbruggingstrajecten, toch zorg aan te bieden.

Wat kan beter

Risicotaxatie onvoldoende navolgbaar in dossier

De directeur en de zorgverleners vertelden dat er in de intake een risicotaxatie wordt gedaan aan de hand van een leefstijlvragenlijst. In het intakeformulier is het kopje risicotaxatie/kindcheck terug te vinden wat aangevinkt kan worden. Zorgverleners vinken dit aan als zij de risicotaxatie of de kindcheck hebben uitgevoerd. Eenmaal gevonden risico's worden veelal in de verschillende sessieverslagen beschreven. Hierdoor zijn risico's in de getoetste dossiers onvoldoende navolgbaar terug te vinden.

Vastleggen wie wat doet in de behandeling onvoldoende navolgbaar
Soms zijn er binnen Skills meerdere behandelaars betrokken. Dit kan als er een EMDR-traject nodig is of groepsbehandeling zoals Mindfulness. Zorgverleners vertellen dat in het dossier niet wordt aangegeven welke behandelaar welk behandelonderdeel geeft. Vordering binnen de behandelingen moet de behandelaar zelf van de cliënt krijgen of terughalen uit sessieverslagen. Groepsbehandelingen worden veelal niet in het dossier gerapporteerd.

Norm 2.2

Zorgverleners bieden goede en methodische zorg, afgestemd op de cliënt.

Wat gaat goed

Het methodisch proces is op orde

Volgens de zorgverleners worden de gegevens vanuit de intake gebruikt om te komen tot een beschrijvende diagnose en een DSM classificatie. Wensen, behoeften en doelen van de cliënt worden in het zorgplan uitgeschreven. Tijdens de dossiertoets is dit ook in de getoetste dossiers terug te zien. Ook was te zien dat bij het schrijven van het sessieverslag de doelen van de cliënt weergegeven worden, zodat er doelgericht gerapporteerd kan worden.

Zorgverleners geven aan dat er twee vaste evaluatiemomenten tijdens een traject zijn. Een tussenevaluatie en een eindevaluatie. Beide evaluaties vinden plaats met de werkgever. Tijdens de dossiertoets was te zien dat in het zorgplan twee type doelen worden onderscheiden; de meer persoonlijke doelen en de doelen gericht op werk(hervatting). De werkgever wordt alleen gerapporteerd over dit laatste type doelstellingen.

Zorgverleners vertelden dat zij aan het begin van elke sessie met de cliënt de doelstellingen bespraken en afstemden waar de cliënt het die sessie over wil hebben. Aan het einde van elke sessie wordt aan de hand van een tienpuntschaal geëvalueerd hoe helpend de sessie is geweest voor het herstel en bij het behalen van het doel van de cliënt.

Er wordt goed geprotocolleerd gewerkt

Zorgverleners geven aan de verschillende multidisciplinaire richtlijnen en behandelprotocollen te kennen. Ze zeggen zich er zo vertrouwd mee te voelen, dat ze in de behandeling keuzes maken welke onderdelen ze wel of niet gebruiken. Binnen zowel Microsoft Teams als in het EPD zijn de protocollen en richtlijnen volgens de zorgverleners in het handboek te vinden. EMDR behandelingen worden volgens de zorgverleners standaard aan de hand van het protocol uitgevoerd.

Ruim aanbod in intervisie, supervisie en werkbegeleiding

Intervisie wordt binnen elk team van Skills aangeboden. Binnen de locatie Leiden wordt deze middels de oplossingsgerichte methode aangeboden, waarbij de inbreng van een zorgverlener het uitgangspunt is. Tijdens de intervisie kunnen persoonlijke ontwikkelpunten of dilemma's, maar ook zorginhoudelijke dilemma's besproken worden. Een intervisie kan zo ook een casusbespreking worden. De zorgverleners ervaren veiligheid in het team en durven dingen bespreekbaar te maken.

Minder ervaren zorgverleners kunnen gebruik maken van supervisie. De collega's die nieuw starten binnen Skills krijgen in hun on-boardingsprogramma standaard een supervisor of werkbegeleider toegewezen. Werkbegeleiding kan door alle zorgverleners aangevraagd worden. Soms wordt het aangeboden als blijkt dat het nodig is dat zorgverleners bepaalde competentie of kennis vergroten.

Wat kan beter

Rapportage na intercollegiaal overleg niet altijd voldoende navolgbaar
Tijdens het toetsen van de dossiers bleek dat intercollegiaal overleg door de behandelaar gerapporteerd dient te worden in een apart administratieformulier. Soms worden uitkomsten ook gerapporteerd in een sessieverslag. Het is door deze werkwijze moeilijk navolgbaar wat er besproken is tijdens het intercollegiale overleg en welk effect dit heeft op de behandeling van de cliënt.

Aanpassen zorgplan na evaluatie wordt niet gedaan

Zorgverleners vertelden dat er aan het begin van de behandeling een zorgplan gemaakt wordt. Naar aanleiding van de evaluaties aan het einde van een sessie, observaties van de zorgverlener of de tussenevaluatie kunnen doelen en interventies worden aangepast. Zorgverleners verwerken dit niet in een nieuw zorgplan. Tijdens de dossiertoets is dit ook bij alle ingezien dossiers gezien. Hierdoor is het zorgplan niet actueel. Door de versnipperde wijze van verslaglegging en het niet aanpassen van het zorgplan zijn dossiers minder overzichtelijk en moeilijker overdraagbaar.

3.3 Thema Sturen op kwaliteit en veiligheid

Uit het Toetsingskader ggz:

De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de organisatie en de randvoorwaarden van de zorg. Zij doet dit op zodanige wijze dat er sprake is van zorg van goede kwaliteit die in ieder geval veilig, doelmatig, tijdig en cliëntgericht is. Zij faciliteert hen structureel om goede zorg te verlenen. De zorgaanbieder stuurt (inspireert, coördineert en controleert) systematisch op de kwaliteit van de zorg en anticipeert op risico's.

Resultaten

Norm 3.1

De zorgaanbieder bewaakt en verbetert systematisch de kwaliteit en veiligheid van de zorg.

Wat gaat goed

Visie op herstel is duidelijk aanwezig

De directeur vertelt dat de psychologen binnen Skills opgeleid worden om cognitieve gedragstherapie en oplossingsgerichte therapie te geven. Deze twee methoden helpen de cliënt te herstellen. Het management en de zorgverleners geven aan dat zij er niet van uit gaan dat alle klachten verholpen worden, maar wel dat cliënten geholpen worden om hun leven weer op te pakken en de rollen op zicht te nemen die bij hen horen. Ook leren zij de cliënten aan welke 'knoppen' zij kunnen draaien als de klachten weer de overhand nemen.

Het aanbod aan behandelingen binnen Skills is afgestemd op hun herstelvisie.

Behandeleffect en cliënttevredenheidsmetingen worden frequent gemeten

Skills brengt met behulp van de CQ-vragenlijst in kaart hoe de kwaliteit van zorg door cliënten wordt ervaren. Zij publiceren de uitkomsten ook op de website. Tot en met het tweede kwartaal van 2022 krijgt Skills gemiddeld een 8,6 als rapportcijfer van cliënten. Ook nemen zorgverleners bij de cliënten, ongeacht het traject en de financieringsvorm, een ROM-meting af. De uitkomsten van de verschillende metingen worden volgens de zorgverleners gebruikt om beleid aan te scherpen.

Certificeringen en informatieveiligheid op orde

Skills is HKZ gecertificeerd. Ook draagt Skills het keurmerk Basis GGZ 2022 met een zogenaamd 'Gouden randje'. Daar is men trots op. Skills heeft volgens de directeur, het afgelopen jaar veel geïnvesteerd in informatie veiligheid. Zorgverleners zijn getraind en er is een onafhankelijk audit uitgevoerd.

Verbeterpuntensysteem bottom-up werkt goed

Zowel de directeur als de zorgverleners vertelden dat er een verbeterpuntensysteem is waarbij alle zorgverleners zelf, op elk gebied wat te maken heeft met de organisatie of de zorgverlening, verbeterpunten – met verandervoorstel – kunnen aandragen. Deze punten worden in het eigen team besproken. Andere teams kunnen – wanneer relevant – het verbeterpunt voorzien van een advies. Periodiek bespreekt het managementteam de aangedragen verbeterpunten. Het besluit wordt in de verbeterlijst weergegeven. Vervolgens is er altijd een reactie naar de indiener van het verbeterpunt zelf. Dit systeem werkt naar ieders tevredenheid.

Goede samenwerking met de cliëntenraad

De directeur vertelde dat er minimaal twee keer per jaar een formeel overleg is tussen de cliëntenraad en de directie. Vanuit de agenda's en notulen is op te maken dat er veel verschillende onderwerpen op de agenda staan, zowel vanuit de inhoud als bedrijfsvoering. De voorzitter van de cliëntenraad is zeer te spreken over de wijze waarop de cliëntenraad door de directeur betrokken wordt bij de totstandkoming van grote besluiten binnen Skills. Zij ervaart het contact als proactief. Er wordt door de directeur en de cliëntenraad wederzijds vertrouwen uitgesproken. De achterban is voor de cliëntenraad moeilijk te bereiken, gezien het feit dat behandeltrajecten vaak kort zijn. Er worden verschillende initiatieven ondernomen om wel de achterban te raadplegen.

Klachtenregeling en meldcode geïmplementeerd

Skills heeft een klachtenregeling waarbij het mogelijk is om buiten de medewerkers of directie van Skills om te klagen bij onafhankelijke klachtenfunctionarissen binnen het Netwerk Zorg van de Zaak. Ook kan dit bij een externe partij. Skills is lid van een geschillencommissie. Skills heeft de kindcheck en de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling geïntegreerd in het EPD en in de werkwijze.

Veilig Incidenten melden is goed mogelijk

Binnen Skills is het mogelijk om incidenten te melden in een daarvoor bestemd systeem. De laatste melding van een incident dateert uit 2020. Zorgverleners zeggen ermee bekend te zijn dat ze incidenten in de zorg kunnen melden. De meldingen die wel eens plaatsgevonden hebben gingen voornamelijk over suïcidepogingen en geslaagde suïcides. Skills heeft nog nooit hoeven melden bij de inspectie, maar is wel bekend met de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Er zijn het afgelopen jaar geen datalekken geweest die gemeld diende te worden. Voor het melden van incidenten datalekken zijn protocollen in het handboek te vinden.

Norm 3.2

De zorgaanbieder zorgt dat voorwaarden voor goede zorg aanwezig zijn.

Wat gaat goed

Wervingscampagne en onboarding goed op orde

De directeur vertelt dat Skills de afgelopen periode last heeft gehad van personeelstekort, omdat het lastig is om aan personeel te komen. In de werving zoekt Skills naar ervaren psychologen die ervaring hebben in de cognitieve gedragstherapie en het uitvoeren van diagnostiek. Hier doet Skills geen concessies in. In de verschillende wervingsfilmpjes op de website maken ze dit ook duidelijk.

De duidelijke visie op hoe er binnen Skills behandeld dient te worden en het aanbieden van oplossingsgerichte therapie, vanuit een humanistische en holistische benadering, vraagt volgens de zorgverleners en de directeur dat nieuwe collega's goed ingewerkt worden. Er is een onboardingsprogramma waarbij de nieuwe collega een werkbegeleider toebedeeld krijgt.

Veel aandacht voor deskundigheidsbevordering

Zowel de zorgverleners als de directeur vertellen dat er veel aandacht is voor deskundigheidsbevordering binnen Skills. Er is budget vrijgemaakt zodat zorgverleners verschillende opleidingen kunnen doen, die voor het team en in de zorgverlening nodig zijn. Ook krijgen zorgverleners ook een eigen opleidingsbudget. Er worden regelmatig inspiratiesessies georganiseerd binnen de verschillende teams. Er zijn ook psychologen in opleiding tot gz-psycholoog aan Skills verbonden. Deze dienen voor hun opleiding een klinische les te verzorgen. Dit wordt gefaciliteerd.

VOG en diploma's inzichtelijk

Skills heeft van alle medewerkers de relevante diploma's in het personeelsdossier. Alle GZ-psychologen binnen de locatie Leiden zijn BIG geregistreerd. Zowel de directeur als de zorgverleners die in de afgelopen drie jaar gestart zijn bij Skills geven aan dat er Verklaring Omtrent het Gedrag is aangevraagd en verleend.

Wat kan beter

Leidraad Veilige Zorgrelatie is onbekend

De zorgverleners ervaren veiligheid en de gelegenheid om dilemma's en ongemakkelijkheden te bespreken in het team. De directeur en de zorgverleners waren niet bekend met de Leidraad Veilige Zorgrelatie. Het bespreken van gevoelens van een zorgverlener richting een cliënt komt een enkele keer voor, maar er geen specifieke aandacht voor dit onderwerp. De gevoelens die cliënten richting zorgverleners kunnen hebben komt vaker ter sprake.

Te veel tegelijkertijd veranderen

Zorgverleners geven aan een hoge werkdruk te ervaren. Meerdere zorgverleners geven aan dat in de achterliggende jaren veel op hen af is gekomen. Door de Coronapandemie en het digitaal gaan werken, maar ook door organisatorische veranderingen en het nieuwe EPD. Daarnaast ervaren zorgverleners dat de doelgroep zwaarder wordt. Er worden bijvoorbeeld meer cliënten behandeld met persoonlijkheidsproblematiek. Zorgverleners ervaren ruimte om dit te bespreken met het management. Het management geeft aan oog te hebben voor de oplopende werkdruk. Zij hebben zorgverleners meer administratietijd gegeven om de druk te verlichten. Met alle veranderingen binnen de ggz-sector blijft het voor de leidinggevenden binnen Skills een uitdaging om oog te houden op de werkdruk en prioriteiten aan te brengen in wat nu moet en wat later kan worden gedaan.

Norm 3.3

De zorgaanbieder zorgt dat zorgverleners handelen volgens samenwerkingsafspraken.

Wat gaat goed

De samenwerking met bedrijfsartsen en huisartsen gaat goed

Zoals eerder gezegd zijn bedrijfsartsen de primaire verwijzers. Zowel het management als de zorgverleners geven aan dat er laagdrempelig contact is met bedrijfsartsen en er ook afstemming gezocht wordt op casusniveau. Met de huisartsen is op lokaal niveau binnen Leiden een goede samenwerking. Er wordt, volgens de zorgverleners, geïnvesteerd in relatiebeheer. Op het moment dat de samenwerking met een huisarts minder goed verloopt wordt dit door de relatiemanager opgepakt om te verbeteren en te versterken.

Wachttijden zijn goed in beeld en wordt op geanticipeerd

De directeur geeft aan dat Skills altijd een wachttijd onder de treeknormen heeft. De wachttijden schommelen tussen de 4 en de 12 weken. Dat is op de website ook te zien, waar de meest actuele wachttijden op worden gepubliceerd. Om wachttijden te verkorten worden intakes ook digitaal aangeboden. Een aantal cliënten vinden dit ingewikkeld, maar het management heeft ervoor gekozen dit standaard aan te bieden. Soms moet capaciteit binnen Skills herverdeeld worden om aan het aanbod tegemoet te komen. Teams en individuele zorgverleners helpen dan uit op de plekken waar het aanbod hoger is dan de capaciteit aan zorgverleners. Tijdens het wachten wordt er – waar mogelijk – via EHealth zelfhulpmodules aangeboden die tijdens de intake of de behandeling geïntegreerd worden.

Taak en verantwoordelijkheidsverdeling tussen zorgverleners

Zorgverleners en het management geven aan dat de taken en rollen van de zorgverleners goed zijn uitgewerkt. Het nieuwe kwaliteitsstatuut voldoet aan de meest recente eisen. De taken van de indicierend en coördinerend regiebehandelaar staan uitgeschreven en zijn gekoppeld aan de functies van klinisch psycholoog, psychotherapeut en GZ-psycholoog. De niet gespecialiseerde basispsycholoog werkt als uitvoerend behandelaar. Het methodisch proces is volgens de zorgverleners ingericht naar taken, rollen en verantwoordelijkheden. In de uitgevoerde dossiertoets is dit ook te zien. Als een regiebehandelaar betrokken is, staat deze als zodanig genoemd en is te zien dat er contact is met de cliënt en de regie gevoerd wordt.

Bijlage 1

De inspectie heeft de volgende documenten ingezien:

- Geanonimiseerd overzicht van behandeltrajecten en zorgzwaarte binnen locatie Leiden.
- Geanonimiseerd overzicht verzuim medewerkers 2022.
- Overzicht klachten 2019-2022.
- Overzicht incidentenmeldingen 2020-2022.
- Overzicht datalekken 2020-2022.
- Overzicht personeelsverloop 2021-2022.
- Overzicht diploma's en BIG-registraties zorgverleners locatie Leiden.
- Agenda's en notulen cliëntenraad 2021-2022.
- Kwaliteitsstatuut Skils

Bijlage 2 Verkort toetsingskader

[Toetsingskader geestelijke gezondheidszorg | Toetsingskader | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igj.nl\)](#)