

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: UvA minds B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Banstraat 29
Hoofd postadres postcode en plaats: 1071JW AMSTERDAM
Website: www.uvaminds.nl
KvK nummer: 34289162
AGB-code 1: 22227311

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Saskia Wessels
E-mailadres: swessels@uvaminds.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0202802900

3. Onze locaties vindt u hier

Link:

<https://www.google.nl/maps/place/Banstraat+29,+1071+JW+Amsterdam/@52.3536796,4.8730071,17z/data=!3m1!4>

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):

UvA minds is een academisch behandelcentrum voor ambulante specialistische geestelijke gezondheidszorg (SGGZ) voor kinderen, ouders, gezinnen en jongvolwassenen. UvA minds valt onder de Universiteit van Amsterdam. Doelstellingen van UvA minds zijn het bieden van evidence-based behandelingen, het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek in een klinische setting en het opleiden van science-practitioners. Er vindt continue wetenschappelijk onderzoek plaats naar de effectiviteit van zorg. Efficiëntie en innovatie van de zorg zijn belangrijke speerpunten. UvA minds biedt behandeling in de vorm van trainingen voor ouders en kinderen in cognitieve gedragstherapie, zo nodig gecombineerd met psychodiagnostisch onderzoek voor cliënten met o.a. angststoornissen, dwangstoornissen, PTSS, ADHD, ouder-kind relatieproblemen, depressie, autisme, gedragsstoornissen, somatoforme stoornissen en persoonlijkheidsproblematiek. Ouders met psychische problemen, die merken dat deze problemen het contact met en de opvoeding van hun kinderen in weg staan, kunnen ook bij ons terecht. UvA minds werkt ook met e-health.

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

Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Depressie
Bipolair en overig
Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Persoonlijkheid

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:

UvA minds is lid van het Jeugd GGZ netwerk van SIGRA en is aangesloten bij de Nederlandse Vereniging voor GZ-psychologen (NVvGZp). Behandelaren zijn aangesloten bij het BIG- of SKJ-register en lid van een verscheidenheid aan verenigingen waaronder het Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP), Vereniging voor EMDR Nederland (VEN), Vereniging voor Gedrags- en Cognitieve Therapie (VGct), Vereniging Mindfulness-Based trainers Nederland (VMBN), Nederlandse Vereniging voor Gezins- en Relatietherapie (NVRG).

6. UvA minds B.V. heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz: GZ-psycholoog, kinder- en jeugdpsychiater, klinisch psycholoog.

7. Structurele samenwerkingspartners

UvA minds B.V. 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):

MULTIsignaal

De MULTIsignaal Verwijsindex is een digitaal systeem waarin professionals uit bijvoorbeeld de zorg of het onderwijs kunnen aangeven dat zij betrokken zijn bij de jeugdige. Op deze manier kunnen zij met elkaar afstemmen om de jeugdige de best mogelijke begeleiding te bieden. Bij voldoende tijdig gebruik van de Verwijsindex MULTIsignaal heeft de professional sneller zicht op welke andere professionals ook betrokken zijn bij jeugdigen of bij een broertje / zusje uit hetzelfde gezin. Dankzij de gezinsfunctionaliteit komen signalen van verschillende jeugdigen uit één gezin samen. Hierdoor kan er eerder samenwerking ontstaan op gezinsniveau om te voorkomen dat er langs elkaar heen gewerkt wordt. Belangrijk rondom de zorg van kinderen en volwassenen is om alle betrokkenen tijdig in beeld te krijgen. UvA minds werkt met MULTIsignaal indien nodig. Uiteraard informeren wij ouders en de jeugdige als we het kind op de MULTIsignaal Verwijsindex plaatsen. Daarna vragen wij, indien er een match is, toestemming van de ouders en de jeugdige om contact op te nemen met andere betrokkenen. De 14 gemeenten in de regio Amsterdam werken samen in MULTIsignaal regio Amsterdam. Een convenantmanager coördineert deze samenwerking. De convenantmanager is bereikbaar via multisignaal@amsterdam.nl. Voor meer informatie: <https://www.multisignaal.nl/>

Ouder Kind Teams (OKTs) Amsterdam

De OKTs Amsterdam zijn op 1 januari 2015 gestart, in opdracht van de gemeente Amsterdam. Ouders, kinderen, jongeren en ook professionals die met jeugd werken, kunnen hier terecht met vragen en zorgen over opvoeden en opgroeien. Verspreid over de stad zijn er 22 OKTs, de teams werken vanuit de wijk en op school. Daarnaast zijn er vier teams die zich specifiek richten op jongeren en hun ouders in het voortgezet onderwijs en is er één team voor leerlingen op het Mbo. Voor meer informatie: <https://oktamsterdam.nl> (adres: wijkgebonden)

Huisartsen

Naast OKTs komen de meeste verwijzingen bij UvA minds binnen via verschillende huisartsen in

Amsterdam en omgeving.

Levvel

Levvel is een van de kernpartners in Amsterdam en omgeving met specialisten voor jeugd en gezin. Zij helpen kinderen, jongeren en (pleeg)gezinnen in lastige situaties weer op weg. Zodat ze met een stevige basis de toekomst tegemoet kunnen. Levvel biedt alle hulp onder één dak: van opvoedondersteuning tot specialistische jeugdhulp en zelfs complexe psychiatrische zorg. Levvel werkt vanuit diverse locaties in Noord-Holland. Bezoekadres: Fred. Roeskestraat 73, 1076 EC Amsterdam. Postadres: Postbus 75450, 1070 AL Amsterdam. Tel: 020 890 10 00. Voor meer informatie: www.levvel.nl

Arkin

Arkin biedt specialistische geestelijke gezondheidszorg in de context van de grote stad. Dat doen ze door het vakmanschap van hun medewerkers te verbinden met het perspectief van de cliënten die bij de verschillende onderdelen van Arkin behandeld worden. Het doel is om de cliënten te helpen de regie op hun leven vorm te geven en waar nodig weer te herwinnen. Arkin is ook een van de kernpartners van Amsterdam en omgeving. Bezoekadres hoofdkantoor: Klaprozenweg 111 1033 NN Amsterdam. Algemeen telefoonnummer: 020-590 50 00. Voor meer informatie: <https://www.arkin.nl/>

Mental Heroes

Mental Heroes biedt ambulante begeleiding aan kinderen jeugdigen en jongvolwassenen vanaf 12 tot 23 jaar die vastlopen op verschillende leefgebieden. Mental Heroes werkt vanuit de veilige leefomgeving van het kind en het gezin. De hulpverleners zijn gespecialiseerd in het begeleiden van kinderen en jeugdigen die kampen met een Autisme Spectrum Stoornis, angststoornissen, dwangstoornissen en stemmingsstoornissen. Door het streven naar effectieve begeleiding en het inzetten van de unieke innerlijke kracht van zowel het kind als het gezin, halen de hulpverleners in iedereen de 'Mental Hero' naar boven. Mental Heroes is te benaderen per mail: aanmeldingen@mentalheroes.nl Voor meer informatie: <https://www.mentalheroes.nl/>

De Opvoedpoli

De Opvoedpoli behandelt kinderen en jongeren met (complexe) psychische problemen. Ze doen dat in combinatie met ondersteuning bij opvoeden en het aanpakken van eventuele problemen die spelen bij het gezin. Voor jongeren die hun leven weer op de rails willen krijgen biedt Care Express specialistische jeugd ggz, jeugdhulp en coaching. Care-Express is onderdeel van De Opvoedpoli en behandelt en begeleidt jongeren van 12 tot 23 jaar met meervoudige problematiek op verschillende leefgebieden. De Opvoedpoli maakt deel uit van iHUB en bevindt zich op allerlei locaties in Nederland. De Opvoedpoli is ook een van de kernpartners in Amsterdam en omgeving. iHUB Zorg BV Hoofdkantoor: Mozartlaan 150, 3055 KM, Rotterdam. Voor meer informatie: <https://www.opvoedpoli.nl/>

Stichting JA!

Stichting JA! bestaat uit zes innovatieve partijen die elkaar al kennen van het samenwerkingsverband Sizon: Familysupporters, Groei & Glunder, Timon, Fibbe SCL, Zigzag en Terminal18. Ze werken ambulant waar mogelijk en met pleeggezinnen en kleinschalig verblijf waar nodig. Ze zijn direct rond de cliënt georganiseerd en werken samen in de buurt om de beste maatwerktrajecten te realiseren. Stichting JA! is ook een van de kernpartners in Amsterdam en omgeving. Voor meer informatie: <https://stichting-ja.nl/>

Universiteit van Amsterdam

UvA minds valt (via UvA ventures holding) onder de Universiteit van Amsterdam (UvA) en werkt hiermee nauw samen in het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van

behandelingen en het opleiden van science-practitioners. Voor meer informatie: www.uva.nl

II. Organisatie van de zorg

8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

UvA minds B.V. ziet er als volgt op toe dat:

8a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

- Alle medewerkers hebben een VOG verklaring;
- Er wordt via een registratiesysteem op toegezien dat alle gezondheidszorgpsychologen zich op tijd herregistreren, dat geldt ook voor de kinder- en jeugdpsychiater, klinisch psycholoog en psychotherapeut. De herregistratie wordt behaald door te voldoen aan de eisen van de beroepsverenigingen in de vorm van voldoende bijscholing en werkervaring. Kopieën van diploma's en herregistratie worden bewaard;
- Psychologen en orthopedagogen zijn allen geregistreerd bij het SKJ register;
- Alle medewerkers die werkzaam zijn als gezondheidszorgpsycholoog in opleiding, junior psycholoog of orthopedagoog of als stagiaire werken onder supervisie van een gezondheidszorgpsycholoog;
- Elke week vindt een multidisciplinair overleg plaats in aanwezigheid van een klinisch psycholoog en/of een kinder- en jeugdpsychiater waarin nieuwe cliënten en lopende behandelingen worden besproken en getoetst;
- UvA minds is aangesloten bij het SIGRA Jeugd GGZ kennisnetwerk;
- UvA minds is lid van de Nederlandse Vereniging voor GZ-psychologen (NVvGZp);
- Elke maand vindt er een beleidsvergadering plaats waarin onder andere aan bod komt aan welke nieuwe eisen zorgverleners moeten voldoen en welke bekwaamheden verbeterd moeten worden;
- Elke twee maanden vindt er teambrede intervisie plaats waar alle hulpverleners welkom zijn. Daarnaast vinden er reguliere extra intervisies plaats op het gebied van speerpunten van UvA minds, bijvoorbeeld elk kwartaal een intervisie specifiek voor behandelaren die mindfulness-based therapie toepassen;
- Elke twee maanden is er een klinische les waarin behandelaren worden bijgeschoold door experts (van buitenaf) op verschillende voor UvA minds relevante gebieden;
- Elke zes weken is er een overleg tussen de gezondheidszorgpsychologen om verder beleid, nieuwe ontwikkelingen op vakgebied en functioneren van de gesuperviseerde collega's te bespreken;
- Elk jaar vindt er een individueel functioneringsgesprek plaats met iedere medewerker waarin naast het functioneren ook bekeken wordt welke extra scholing nodig of wenselijk is;
- Jaarlijks is er per medewerker een vast budget voor extra scholing of opleiding.

Dit alles is vastgelegd in een beleidsdocument scholings- en opleidingsplan.

8b. Zorgverleners volgen kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

UvA minds werkt als academische instelling voornamelijk met evidence based behandelprotocollen, die wij deels zelf ontwikkelen en wetenschappelijk onderzoeken. Dit past bij het academisch klimaat van UvA minds, wij vallen onder de Universiteit van Amsterdam. Wij werken volgens nationale en internationale behandelrichtlijnen (bijv. GGZ zorgstandaarden, NJI richtlijnen) en de medewerkers zijn daarvan op de hoogte. Wij geven met name cognitieve gedragstherapie, volgens effectief bewezen protocollen. Een groot deel van de medewerkers publiceert ook in peer-reviewed (inter) nationale tijdschriften over de door ons ontwikkelde behandelingen, spreekt op (inter) nationale congressen en geeft (post) academische opleidingen. Een aantal medewerkers is gepromoveerd (PhD) en UvA minds is doorlopend betrokken bij verschillende wetenschappelijke onderzoeksprojecten. Wij hanteren met name de protocollen zoals die vastgelegd zijn in de landelijk eerste keus handboeken voor protocollaire behandelingen (Braet & Bogels, 2020) waarin vele medewerkers van UvA minds hebben bijgedragen aan het schrijven van de verschillende hoofdstukken. Medewerkers hebben ook verschillende Nederlandstalige en internationale boeken en boekhoofdstukken geschreven, met als een van de speerpunten mindfulness-based interventies. Tot

slot voldoet UvA minds aan de HKZ kwaliteitseisen en wordt jaarlijks getoetst door een externe auditor.

8c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

- Er is toegang tot de Universiteitsbibliotheek van de Universiteit van Amsterdam waarin boeken en tijdschriften op GGZ gebied beschikbaar zijn;
- UvA minds beschikt zelf over een bescheiden bibliotheek met handboeken, protocollen en tijdschriften;
- Medewerkers spreken op congressen maar bezoeken daar ook zelf lezingen en workshops om hun kennis op peil te houden;
- Er is een bijscholingsbudget om congressen te bezoeken of opleidingen te volgen;
- Elke twee maanden organiseren wij een klinische les. Deze les wordt gegeven door een van onze medewerkers met een specifieke expertise of door een gastspreker. Doel is het vergroten van kennis op het gebied van behandeling en diagnostiek en het bijblijven van de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van richtlijnen;
- Medewerkers kunnen gratis deelnemen aan het door ons verzorgde postacademisch onderwijs op het gebied van PTSS behandeling en mindfulness-based interventies.

9. Samenwerking

9a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Ja

9b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen UvA minds B.V. is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Ons multidisciplinair team, met wie wekelijks de vaste overlegmomenten zijn gedurende 2 uur, bestaat uit 1 kinder- en jeugdpsychiater, 1 klinisch psycholoog, 2 GZ-psychologen en 2 opleidingen. Al onze hulpverleners brengen, na intake en afronding van het intakeverslag, iedere cliënt in in het MDO. De MDO-leden lezen voor de bijeenkomst de verslagen door. In het MDO wordt overlegd over de hypothesen, DSM-classificatie, het behandelplan, de veiligheid/risico's en wordt besproken wie de behandeling op zich neemt. De regiebehandelaar of medebehandelaar blijft bijna altijd de casemanager en voert vaak de behandeling uit of een deel ervan. Soms is het nodig om een andere medebehandelaar de behandeling te laten doen. Bij stagnatie van de behandeling, of na 1 jaar behandeling of andere vraagstukken die opkomen, brengt de medebehandelaar of regiebehandelaar de casus in in het (voortgang-)MDO. Hier wordt een advies en conclusie geformuleerd. Alle bovenstaande besproken aspecten worden vastgelegd door een notulist in het digitale Client Registratie Systeem (CRS). In de zorgovereenkomst die cliënten bij de intake tekenen geven zij o.a. toestemming de MDO-leden inzage te geven in het dossier.

9c. UvA minds B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Aan de voordeur: Tijdens telefonisch pre-intake gesprek met GZ-psycholoog wordt gekeken of cliënt bij UvA minds past en er wordt een afspraak met hen ingepland voor een intake of doorverwezen naar een passende instelling. Een passende instelling kan dus op- of afschalen betekenen. In lopende behandelingen: indien behandeling afgerond kan worden vanwege het behalen van de doelen, wordt met ouders besproken welke hulpvragen er nog zijn. Dit wordt besproken in het MDO en besloten wordt of UvA minds aan deze hulpvraag kan voldoen of dat we het kunnen afschalen, bijvoorbeeld naar het Ouder Kind Team in de wijk. Als we kunnen afschalen doen we dat zoveel mogelijk en overleggen we met desbetreffende instellingen en verzorgen een (warme) overdracht. Soms worden de doelen bij een behandeling bij UvA minds onvoldoende behaald, en wordt eveneens in het MDO gekeken of we andere zorg moeten inzetten, hetgeen betekent dat het nodig is om op te schalen.

9d. Binnen UvA minds B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Wanneer er een geschil is of dreigt te ontstaan tussen meerdere hulpverleners die bij een cliënt betrokken zijn, wordt dit geschil ingebracht in het MDO. Doel is om met de betrokken behandelaren tot een oplossing te komen. Hierbij worden de verschillende visies geëvalueerd. Mocht dit niet tot consensus komen, dan heeft de kinderpsychiater een doorslaggevende rol. Ook wordt geëvalueerd of het wenselijk is of de betrokken behandelaren de behandeling voortzetten of dat het wenselijker is dat er eventueel andere samenwerkingen besproken dienen te worden. Hierbij kan men denken aan een andere hulpverlener of doorverwijzing. De gekozen aanpak dient in het MDO teruggekoppeld te worden. Wanneer deze aanpak niet werkzaam blijkt te zijn, kunnen andere geëvalueerde opties in het MDO besproken worden.

10. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

10a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

10b. 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

10c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ DIS:

Ja

11. Klachten en geschillenregeling

11a. De klachtenregeling is hier te vinden (kies een van de twee opties):

Link naar klachtenregeling: <http://www.uvaminds.nl/site/over-uva-minds/klachtenprocedure>

11b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtenportaal Zorg (KPZ)

Contactgegevens: Westerstraat 117, 1601 AD te Enkhuizen

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <http://www.uvaminds.nl/site/over-uva-minds/klachtenprocedure>

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

12. Wachtijd voor intake en behandeling

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

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.uvaminds.nl/site/over-uva-minds/wachttijden>

13. Aanmelding en intake

13a. 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):

Een volledig beschreven routing van aanmelding tot afsluiten kunnen wij apart versturen. Binnen dit blok is er geen mogelijkheid dit schema met tabellen te downloaden. Wel stuur ik u deze apart toe.

13b. Binnen UvA minds B.V. 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

14. Diagnostiek

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen UvA minds B.V. 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):

Aanmeldingen geschieden tijdens telefonisch spreekuur iedere werkdag tussen 10.00u en 12.00u. De medewerker vraagt met welke hulpvraag het kind wordt aangemeld. Zij informeert de cliënt over de procedure, deze is als volgt: Verteld wordt dat we de hulpvraag overdragen aan de hulpverlener waarna direct een telefonische pre-intake afspraak ingeplant wordt met een GZ-psycholoog. Tijdens dat gesprek met de GZ-psycholoog wordt gekeken of UvA minds een passend aanbod heeft voor cliënt of niet en wordt er wel dan niet een afspraak met hen ingepland voor een intake of doorverwezen naar een passende instelling. De GZ-psycholoog maakt een keuze wie de regiebehandelaar wordt op basis van de klachten en hulpvraag van de cliënt. Er wordt een inschatting gemaakt welke regiebehandelaar mogelijk het best past bij deze hulpvraag. De regiebehandelaar zal de intake gaan doen, alleen of samen met een medebehandelaar. Een intake houdt in: Intakegesprek met ouders en kind, heteroanamnese met ouders, gestructureerd interview bij kind, gestructureerd interview bij ouders, vragenlijsten ingevuld door ouders, vragenlijsten ingevuld door jongere, vragenlijst ingevuld door leerkracht. Vragenlijsten worden veelal middels programma Bergop ingevuld. Na de intake met regiebehandelaar wordt het intakeverslag geschreven, hierin wordt alle bovenstaande informatie verwerkt. In het intakeverslag staat eveneens een samenvatting en een voorstel aan het MDO over diagnose, behandeling en welke behandelaar het gaat uitvoeren. In de intake wordt besproken met ouders welke hulpvraag ze hebben en wat zij zelf denken wat ze nodig hebben of hen kan helpen. Hierna wordt het intakeverslag voorbereid door de MDO-leden. In de MDO bespreking worden vragen gesteld en hypothesen besproken en wordt vastgesteld: DSM-classificatie, behandeladvies, welke behandelaar uitvoerende gaat zijn. Tevens worden de risico's besproken. Vervolgens wordt een adviesgesprek gepland met de cliënten en de mede- of regiebehandelaar en wordt het advies besproken en gekeken of dit aansluit bij de wens van de cliënten. Zo nee, worden in overleg aanpassingen gedaan. Er wordt een behandelplan opgesteld met doelen samen met de cliënten.

15. Behandeling

15a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

Na het MDO wordt een adviesgesprek gepland met de cliënten en de mede- of regiebehandelaar en wordt het advies besproken en gekeken of dit aansluit bij de wens van de cliënten. Zo nee, worden in overleg aanpassingen gedaan. Er wordt een behandelplan opgesteld met concrete doelen. Indien de behandeling is afgerond of niet naar verwachting verloopt, worden de verwachtingen en wensen van de cliënten besproken en wordt een voortgang-MDO gepland met de MDO-leden. Hier wordt een nieuw advies gegeven en een nieuw behandelplan opgesteld.

15b. Het centraal 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 voert intake uit of gedeelte van de intake met de medebehandelaar. De regiebehandelaar voert het adviesgesprek en behandeling uit, of de medebehandelaar voert deze uit

onder supervisie van de regiebehandelaar. De regiebehandelaar is zoveel mogelijk aanwezig bij het MDO, ook als medebehandelaar behandeling uitvoert. Lukt dit een keer niet, wordt de cliënt door de medebehandelaar besproken in de supervisie met de regiebehandelaar.

15c. De voortgang van de behandeling wordt binnen UvA minds B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang en effectiviteit van de behandeling wordt bij UvA minds als volgt gemonitord: Voorafgaand aan de behandeling, tussentijds (na 1 jaar) en aan het eind van de behandeling. Deze metingen worden verstuurd naar en ingevuld door cliënten. Deze worden nabesproken door behandelaar. Op basis hiervan kan tussentijds de behandeling/bejegening worden veranderd, vastgelegd in een nieuw behandelplan. Als een wetenschappelijk onderzoek gekoppeld is aan een bepaalde vorm van behandeling vindt regelmatig evaluatie van de voortgang plaats d.m.v. invullen van vragenlijsten door cliënten, uiteraard alleen als cliënt hiervoor toestemming heeft gegeven.

15d. Binnen UvA minds B.V. 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):

Standaard iedere zes maanden wordt met de cliënten een tussentijdse evaluatie gedaan. Mondeling worden gestandaardiseerde vragen gesteld, volgens een tussentijdsevaluatie format die in het CRS zit. De antwoorden worden direct getypt, onder zicht van de cliënten. Er worden vragen gesteld over het behalen van de doelen en de tevredenheid over de behandeling en bejegening. Op basis hiervan kan tussentijds de behandeling/bejegening worden veranderd, vastgelegd in een nieuw behandelplan. Indien nodig, bijvoorbeeld bij verandering van hulpvraag, wordt ook een tussentijdse evaluatie gedaan en eventueel het behandelplan aangepast.

15e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen UvA minds B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Standaard iedere zes maanden wordt met de cliënten een tussentijdse evaluatie gedaan. Mondeling worden gestandaardiseerde vragen gesteld, met een tussentijds evaluatie format die in het CRS zit. De antwoorden worden direct mee getypt, onder zicht van de cliënten. Er worden vragen gesteld over het behalen van de doelen en de tevredenheid over de behandeling en bejegening. Op basis hiervan kan tussentijds de behandeling/bejegening worden aangepast, vastgelegd in een nieuw behandelplan. Indien nodig, bijvoorbeeld bij verandering hupvraag, wordt direct een tussentijdse evaluatie gedaan en eventueel het behandelplan vernieuwd. Daarnaast wordt bij de eindmeting gevraagd naar de tevredenheid van cliënten, zowel bij ouders als jongeren. Deze tevredenheid wordt in het team voor UvA minds als geheel twee maal per jaar gedeeld en zo nodig wordt hier het handelen op aangepast.

16. Afsluiting/nazorg

16a. 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):

Aan het eind van elke behandeling evalueren we met de cliënt (ouders) op grond van een vast format: Vermindering van klachten, behandel succes, risico's, en tevredenheid. Daarnaast laten we elke cliënt (ouders) aan het eind van de behandeling digitaal via Bergop een eindmeting invullen. In de eindmeting worden vragen gesteld over klachten zowel van kind als van ouders, ouderlijke opvoedstress, zorgen van ouders over het functioneren van hun kind en tevredenheid over de behandeling. Op de zorgovereenkomst, die aan het begin van de behandeling wordt getekend door cliënt (of ouders), kan cliënt aangeven of er wel of geen informatie naar de verwijzer of anderen mag worden gestuurd. Als de cliënt verwezen is door de huisarts en wij mogen geen informatie geven, dan sturen wij de huisarts een brief dat wij geen informatie mogen geven. Als wij wel toestemming hebben om de verwijzer op de hoogte te stellen dan sturen wij bij het begin van de behandeling een brief met een samenvatting van de intake, de diagnose en het behandelplan. Deze tekst laten wij

eerst lezen en goedkeuren door de cliënt (ouders). Bij afsluiting van de behandeling (of ook tussendoor bij grote wijzingen in de het behandelplan) sturen wij, opnieuw met goedkeuring van de cliënt (ouders), een brief aan de verwijzer over het verloop van de behandeling, de einddiagnose en of er nog vervolgbehandeling nodig is. Mocht er vervolgbehandeling nodig zijn, dan bespreken we dat met de cliënt (ouders) en bekijken we met de cliënt welke informatie het beste naar de vervolgbehandelaar gestuurd kan worden. Indien met medicatie is gestart op voorschrift van UvA minds dan wordt bij afronding van het zorgtraject deze overgedragen aan de huisarts middels een brief of via Zorgmail indien huisarts daarbij is aangesloten.

16b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:

Met zo goed als alle cliënten wordt sowieso in de therapie een terugvalplan gemaakt aan het eind van de behandeling, dat is inherent aan de cognitieve gedragstherapie. Cliënten kunnen dagelijks telefonisch terecht voor overleg bij crisis of terugval. Het secretariaat neemt hun vraag aan en regelt dat de eerdere behandelaar, of bij diens afwezigheid, een van de senior GZ-psychologen, kinder- en jeugdpsychiater of klinisch psycholoog, zo snel mogelijk contact opneemt om de ernst van de crisis of terugval in te schatten. Vervolgens wordt in samenspraak met de cliënt (ouders) besproken waar snel en adequaat hulp ingezet kan worden. Er wordt zo nodig een spoedafpraak of spoedintake ingepland.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van UvA minds B.V.:

dr. Esther de Bruin

Plaats:

Amsterdam

Datum:

16 april 2021

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

Ja

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

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

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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