

Kwaliteitsstatuut Resultaat Verantwoordelijke Eenheid (RVE)

Psychiatrie Albert Schweitzer Ziekenhuis (ASz)

Algemene informatie zorgaanbieder

Naam instelling: Albert Schweitzer ziekenhuis

Adres Hoofd Locatie: Albert Schweitzerplaats 25, 3318 AT Dordrecht

Website: www.asz.nl

KvK nummer: 23091362

AGB-code 1: 54540031

Gegevens contactpersoon:

Zorgcontrol Stephany Blufpand

S.Blufpand@asz.nl

Telefoonnummer: 078-6523463

Hoofd Locatie (Dordwijk)

https://www.asz.nl/contact/bereikbaarheid/bereikbaarheid_locatie_dordwijk/

Inhoudsopgave:

Begrippenlijst	4
Inleiding.....	5
Doelen van het kwaliteitsstatuut	5
Wet- en regelgeving	5
Psychomedisch Centrum	5
Visie	5
Beschrijving Zorgaanbod	6
Patiënten met de volgende hoofddiagnose kunnen in het ASz terecht	6
Hoogspecialistische zorg	7
Beschrijving professioneel netwerk	7
Externe samenwerking	7
Gespecialiseerde GGZ	7
Structurele samenwerkingspartners	8
Het ASz heeft een dienstverleningsovereenkomst met Yulius GGZ. Deze overeenkomst omvat afspraken ten aanzien van beoordelingen acute psychiatrie op de spoedeisende hulp en het observatorium en daarnaast afspraken over verwijzen van patiënten over en weer en retourverwijzing na tijdelijke overname	8
Lerend netwerk	8
Het ASz geeft op de volgende wijze invulling aan het lerend netwerk van indicerende en coördinerende regiebehandelaren	8
Deskundigheid zorgverleners	8
Gebruik Beroepsrichtlijnen	9
Samenwerking	9
Regiebehandelaar	9
Medebehandelaar	10
Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens.....	10
Minimale eisen van een dossier	10
Klachten en geschillenregeling.....	10
Klachten	10
Geschillenregeling	11
Wachttijden.....	11
Zorgproces.....	11
Verwijzing	11
Intakeprocedure en indicatiestelling	11
Behandeling	12

Crisissituatie.....	12
Afsluiting en nazorg.....	12
Gepast gebruik	12
Rol familie en naasten.....	13
Verantwoording, toetsing en controle van het kwaliteitsstatuut.....	13
Ondertekening	13
Openbaar maken Kwaliteitsstatuut	13

Begrippenlijst

Bekwaamheid: de zorgverlener dient voldoende kennis en ervaring te hebben ten aanzien van zijn werkzaamheden om die naar behoren te verrichten.

Bevoegdheid: de zorgverlener dient zijn werkzaamheden uit te voeren binnen de grenzen van zijn wettelijk omschreven deskundigheidsgebied.

BIG-beroepen: arts, tandarts, apotheker, verloskundige, verpleegkundige, fysiotherapeut, gezondheidszorgpsycholoog en psychotherapeut.

BIG-registratie: beoefenaren van de BIG-beroepen kunnen zich in het BIG-register laten inschrijven indien zij voldoen aan de wettelijke opleidingseisen die voor hun beroep gelden en er voor hun inschrijving geen weigeringsgronden van toepassing zijn.

Gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg (GGZ): diagnostiek en specialistische behandeling van (zeer) complexe psychische aandoeningen.

Kwaliteitsvisitatie: een ter plaatse te verrichten onderzoek onder een groep professionals door collegae professionals, waarbij op basis van zelfevaluatie continue kwaliteitsverbetering van de zorgverlening aan patiënten/cliënten wordt nagestreefd.

Professional: een zorgverlener die om zorg te kunnen verlenen moet voldoen aan basiskwaliteitseisen.

Professioneel handelen: de beroepsbeoefenaar handelt met de deskundigheid en zorgvuldigheid die van hem in deze situatie verwacht mag worden.

Professioneel netwerk: de samenwerking tussen verschillende zorgprofessionals, al dan niet binnen dezelfde zorgaanbieder.

Professionele standaard: richtlijnen, beroepsrichtlijnen, gedragscodes, (veld)normen, zorgstandaarden dan wel organisatiebeschrijvingen die betrekking hebben op het gehele zorgproces of een deel van een specifiek zorgproces en die vastleggen wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de patiënt/cliënt goede zorg te verlenen.

Regiebehandelaar: de zorgverlener die de regie voert over het zorgproces.

Supervisie: het werken onder begeleiding van een supervisor om te leren over de gezondheidszorg.

Veldnorm: is een handelingsinstructie voor zorgvuldig en professioneel handelen in de zorg. Dergelijke veldnormen worden opgesteld door het veld zelf om aan te geven welke normen zij onderling of in hun betrekkingen met derden in acht zullen nemen en fungeren als toetssteen.

Zorgaanbieder: de rechtspersoon of individueel persoon, die zorg verleent binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.

Zorgverlener: de voor de zorginstelling werkzame of vrijgevestigde beroepsbeoefenaar die met de patiënt/cliënt in het kader van de behandeling of begeleiding persoonlijk contact heeft.

IFMS: dit is een systeem dat gericht is op het evalueren en verbeteren van het individuele professionele handelen van medisch specialisten. Dit gebeurt door in een periodiek gesprek de omgevingsfeedback en het eigen portfolio te bespreken en te gebruiken als eventuele input voor een individueel verbeterplan. De primaire doelstelling van het systeem is continue verbetering van het professioneel handelen om de kwaliteit van patiëntenzorg te borgen en (waar mogelijk) verder te verbeteren.

Inleiding

Dit is het kwaliteitsstatuut van de resultaat verantwoordelijke eenheid (RVE) Psychiatrie van Albert Schweitzer ziekenhuis (ASz), welke is opgesteld conform het landelijk vastgestelde model. In dit statuut staat aangegeven wat het ASz geregeld heeft op het gebied van kwaliteit en verantwoording om curatieve geestelijke gezondheidszorg in het kader van de Zorgverzekeringswet te kunnen verlenen. Het kwaliteitsstatuut wordt gedragen door de beroeps- en brancheverenigingen in de ggz en is daarmee een veldnorm. Dit kwaliteitsstatuut is van kracht per 1 juli 2022. Het kwaliteitsstatuut borgt dat het ASz op de juiste plaats en door de juiste zorgprofessional, binnen een professioneel en kwalitatief verantwoord netwerk zorg levert. Het kwaliteitsstatuut van de RVE Psychiatrie wordt (vrij toegankelijk) gepubliceerd op de website van het ASz.

Doelen van het kwaliteitsstatuut

Het kwaliteitsstatuut beschrijft de wijze waarop de afdeling Psychiatrie van het ASz de integrale zorg voor de individuele patiënt heeft georganiseerd, in het bijzonder de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de psychiaters, klinisch psychologen, GZ-psychologen, verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en overige paramedici (vaktherapeuten, maatschappelijk werkers, geestelijk verzorgers), en hun onderlinge verhoudingen, op een zodanige manier dat de autonomie en regie van de patiënt zoveel mogelijk wordt gestimuleerd en de kwaliteit en de doelmatigheid van de zorgverlening inzichtelijk en toetsbaar zijn.

Het kwaliteitsstatuut beoogt de volgende doelen:

- Het maakt voor de patiënt en diens naasten inzichtelijk hoe het ASz aan kwaliteitsaspecten vorm en inhoud geeft.
- Het dient als kader voor werkafspraken binnen het ASz en het Zorgnetwerk in de regio
- Het stelt financiers, toetsende en toezichthoudende instanties in de gelegenheid om zich een oordeel te vormen over de kwaliteit van zorg zoals die door het ASz wordt geboden.

Wet- en regelgeving

Psychiaters en andere zorgverleners van het ASz moeten te allen tijde voldoen aan de professionele standaard. Alhoewel het mogelijk is de zorg naar eigen inzicht te organiseren worden medewerkers te allen tijde gehouden aan de grenzen van de wet (zoals de WKKGZ, de Wet BIG, de WGBO, de Zorgverzekeringswet, de WvGGZ).

Psychomedisch Centrum

De afdeling Psychiatrie in het ASz maakt deel uit van het Psychomedisch centrum. Dit is een samenwerkingsverband tussen de specialismen medische psychologie, psychiatrie, geestelijke verzorging met toevoeging van maatschappelijk werk. Er vindt laagdrempelig overleg tussen de verschillende specialismen plaats en interne verwijslijnen zijn kort, met als doel optimale zorg voor de patiënt te kunnen bieden.

Visie

Psychiatrische patiënten vormen een kwetsbare doelgroep binnen het algemeen ziekenhuis. Vanuit onderzoek is bekend dat zij vaak suboptimale somatische zorg krijgen. Dit komt enerzijds door een atypische uiting van klachten en anderzijds door behandeling-ondermijnend gedrag. Dit betekent dat er binnen de context van het algemeen ziekenhuis extra aandacht nodig is voor deze groep, zowel bij

ambulante als bij klinische patiënten. Omdat psychiatrische patiënten ook op basis van een somatisch ziektebeeld in het ziekenhuis terecht kunnen komen, en dan niet direct bij de afdeling Psychiatrie in beeld zijn, is samenwerking en afstemming met de collega somatisch specialisten van groot belang.

De afdeling Psychiatrie stelt zich ten doel kwalitatief goede zorg te bieden voor patiënten met een psychiatrische aandoening binnen het ASz. Onderdeel hiervan is ook het ondersteunen van onze collega's bij de (somatische)zorg voor deze patiënten in de vorm van consultatie, kennisoverdracht en waar nodig klinische overname naar de PAAZ-afdeling.

Beschrijving Zorgaanbod

Zorg geleverd binnen de afdeling Psychiatrie van het ASz betreft altijd specialistische ggz. De opname-afdeling van de RVE Psychiatrie van het ASz staat geregistreerd als accommodatie voor het verlenen van verplichte zorg in het kader van de Wet voor Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (WvGGZ). Tijdens de behandeling worden naast actief betrokken, door middel van telefonisch contact en fysieke aanwezigheid tijdens gesprekken. Zowel tijdens de aanmeldfase als behandeling wordt (waar mogelijk) gebruik gemaakt van E-Health. Patiënten hebben inzage in (delen van) hun elektronisch patiëntendossier. Verder worden voorafgaand aan een eerste poliklinisch contact vragenlijsten en folders klaargezet in het digitaal patiëntenportaal. Evaluatie van een behandeltraject vindt plaats middels een digitale vragenlijst en er wordt gebruik gemaakt van Therapieland (E-Health modules) als aanvulling op het reguliere behandel aanbod.

Patiënten met de volgende hoofddiagnose kunnen in het ASz terecht

Alle hoofddiagnoses in combinatie met relevante somatische problematiek.

Hierbij kan gedacht worden aan:

- Patiënten met een psychiatrische aandoening die interfereert met somatische ziekte
- Patiënten die medicatie gebruiken voor een psychiatrische aandoening met als gevolg (risico op) ontstaan van lichamelijke problemen (bijvoorbeeld patiënten die lithium gebruiken)
- Patiënten met zwangerschapsgerelateerde psychiatrische problematiek
- Patiënten met aanhoudende lichamelijke klachten (ALK) met ernstig disfunctioneren in het dagelijks leven (fibromyalgie en chronische-vermoeidheidssyndroom worden hiertoe ook gerekend)
- Patiënten met een complexe depressieve stoornis (reeds behandeld met minimaal 2 antidepressiva en/of CGT zonder effect)
- Patiënten met een depressieve stoornis die zo ernstig is dat er mogelijk een indicatie is voor opname

Behandeling van psychiatrische aandoeningen die binnen de afdeling psychiatrie van het ASz geleverd wordt kan onderverdeeld worden in de volgende behandel faciliteiten:

Kliniek: Medisch Psychiatrische Unit (MPU), 15 bedden

Polikliniek: lithiumpoli, SOLK-poli, diabetes-poli, kwetsbare zwangere-poli, neuropsychiatrie, overige

Deeltijdbehandeling: inzichtgevende psychotherapie-groep, zwangeren-groep, ALK-groep

Consultatieve psychiatrische dienst

24-uurs beschikbaarheid: buiten kantoor tijd is er sprake van een bereikbaarheidsdienst voor de afdeling psychiatrie en patiënten die ambulante op de poli psychiatrie onder behandeling zijn. Tevens

consultatie op alle somatische afdelingen van het ziekenhuis met uitzondering van de SEH en het Observatorium. Op de twee laatstgenoemde afdelingen vindt consultatie plaats door de crisisdienst van Yulius GGZ.

Hoogspecialistische zorg

Het ASz beschikt over MPU-bedden.

Beschrijving professioneel netwerk

Binnen het ASz zijn er meerdere samenwerkingsverbanden tussen de afdeling Psychiatrie en overige specialismen, waaronder met:

- de Interne Geneeskunde voor het onderdeel diabetespoli. De psychiater is betrokken bij diagnostiek en behandeling van psychiatrische problematiek bij diabetespatiënten
- de Gynaecologie met betrekking tot de zorg voor patiënten die zwanger zijn en tevens psychiatrisch belast
- de Reumatologie en Interne Geneeskunde met betrekking tot de patiëntengroep met Aanhoudende Lichamelijke Klachten (ALK).
- het Pijnbehandelcentrum waarbij laagdrempelige psychiatrische screening en/of behandeling van patiënten mogelijk is
- de Geheugenpoli van de afdeling Geriatrie waarbij een psychiater regelmatig deelneemt aan het multidisciplinair overleg met als doel te adviseren bij comorbide psychiatrische problemen danwel ernstige gedragsproblemen
- het Slaap Waak Centrum waarbij een psychiater deelneemt aan het multidisciplinair overleg met als doel advisering en eventuele consultatie bij patiënten met slaapstoornissen

Externe samenwerking

Het ASz is integraal onderdeel van de lokale en regionale zorgketen voor GGZ. Met partners binnen de regio zijn (mondelinge en/of schriftelijke) afspraken gemaakt om de continuïteit van behandeling en spoedeisende zorg te borgen. Het ASz werkt hiervoor samen met de volgende instellingen:

- Yulius GGZ
- Perspectief GGZ
- Perspectief Psychologen van nu
- PSY Drechtsteden GGZ
- Psychotherapiecentrum Dordrecht
- Psychiatrie N3 (wijkgerichte GGZ)
- Antes GGZ
- De Hoop GGZ
- Eleos GGZ

Gespecialiseerde GGZ

Binnen de afdeling psychiatrie van het ASz wordt alleen gespecialiseerde GGZ zorg geleverd. Indien dit niet (meer) nodig is, worden patiënten naar externe netwerkpartners verwezen.

Het ASz heeft aanbod in de volgende categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie B

Situaties met hoogcomplexere problematiek en een laagcomplex zorgaanbod

Categorie C

Situaties met hoogcomplexere problematiek en een hoogcomplex zorgaanbod

Categorie D

Crisissituaties waarbij direct situatief handelen vereist is

Voor alle genoemde categorieën geldt dat een psychiater optreedt als regiebehandelaar (in het ziekenhuis hoofdbehandelaar genoemd). Een uitzondering hierop vormt de doelgroep kwetsbare zwangere waar een verpleegkundig specialist ook kan optreden als regiebehandelaar.

Structurele samenwerkingspartners

Het ASz heeft een dienstverleningsovereenkomst met Yulius GGZ. Deze overeenkomst omvat afspraken ten aanzien van beoordelingen acute psychiatrie op de spoedeisende hulp en het observatorium en daarnaast afspraken over verwijzen van patiënten over en weer en retourverwijzing na tijdelijke overname.

Adres: Yulius GGZ, hoofdlocatie

Burgemeester de Raadsingel 93c, Dordrecht

Lerend netwerk

Het ASz geeft op de volgende wijze invulling aan het lerend netwerk van indicerende en coördinerende regiebehandelaren.

Scholing wordt gecoördineerd door het leerhuis van het ziekenhuis. Afhankelijk van de functie is er sprake van een specifiek aanbod of kan er naar eigen inzicht gebruik worden gemaakt van een scholingsbudget. Op afdelingsniveau worden daarnaast specifieke scholingen georganiseerd.

Deskundigheid zorgverleners

Het ASz ziet erop toe dat zorgverleners in dienst van het ziekenhuis bevoegd en bekwaam ter zake zijn. Het ziekenhuis waarborgt de kwaliteit van behandelaars door middel van het hanteren van een kwaliteitspaspoort voor verpleegkundigen en vaktherapeuten. Verpleegkundig specialisten moeten voldoen aan de herregistratie-eisen van hun beroepsvereniging. Leden van de medische staf zijn allen BIG-geregistreerd. Psychiater, GZ-psychologen en Klinisch psychologen zijn gebonden aan de kwaliteitsnormen van hun beroepsvereniging en de RGS. Tevens vindt eenmaal per 4 jaar een audit plaats ter verkrijging/verlenging van de Qualicor Europe (voorheen NIAZ) -accreditatie. De psychiater (hoofdbehandelaar) in het ASz bezit relevante inhoudelijke deskundigheid en er is voldaan aan de volgende voorwaarden:

- BIG-registratie;
- Accreditatie en herregistratie-eisen van de beroepsvereniging
- Periodieke deelname aan een vorm van intervisie en intercollegiale toetsing
- Eenmaal per 5 jaar vindt kwaliteitstoetsing in het kader van Appraisal and Assessment (IFMS) plaats.

Gebruik Beroepsrichtlijnen

Zorgverleners binnen de afdeling psychiatrie van het ASz hebben kennis van de voor hun werk relevante professionele standaarden en leven deze na. Indien hiervan afgeweken wordt, wordt dit gemotiveerd vastgelegd in het medisch dossier. Op indicatie worden patiënten besproken in een multidisciplinair overleg danwel intake-overleg (meerdere psychiaters aanwezig). Uitkomst van deze besprekingen wordt gedocumenteerd in het elektronisch dossier van de patiënt.

Samenwerking

Samenwerking binnen de afdeling psychiatrie van het ASz is vastgelegd en geborgd in huidig kwaliteitsstatuut.

Binnen de afdeling psychiatrie van het ASz vindt met betrekking tot klinische patiënten dagelijks multidisciplinair overleg plaats. Voor ambulante patiënten is de frequentie afhankelijk van de psychiatrische problematiek. Er is een wekelijks MDO rond de doelgroepen ALK en kwetsbare zwangeren en ter bespreking van de voortgang van de psychotherapiegroep.

Procedure opschalen zorg:

Er wordt altijd met de hoofdbehandelaar (psychiater) of diens waarnemer overlegd bij acute suïcidaliteit. Verder in het kader van stagnerende behandeling, wijzigen behandelplan en afronding behandeling. Bij een verschil van inzicht over de behandeling is het besluit van de hoofdbehandelaar (regiebehandelaar) leidend.

Regiebehandelaar

Regiebehandelaar is een term die binnen de GGZ gehanteerd wordt voor diegene die eindverantwoordelijk is voor de behandeling. Binnen de afdeling Psychiatrie van het ASz wordt de term hoofdbehandelaar gehanteerd, in lijn met de overige afdelingen binnen het ziekenhuis. Het betreft dezelfde functie. Psychiaters vervullen de rol van hoofdbehandelaar bij patiënten die onder een DBC GGZ behandeld worden. De doelgroep kwetsbare zwangeren vormt hierop een uitzondering. Onder strikte voorwaarden kan het voorkomen dat een verpleegkundig specialist bij deze patiënten als hoofdbehandelaar optreedt in een ambulante behandeltraject. De hoofdbehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces. Daarnaast is de hoofdbehandelaar voor alle betrokkenen, inclusief de patiënt en diens naasten, het centrale aanspreekpunt. In de dagelijkse praktijk kan de functie van eerste aanspreekpunt gedelegeerd zijn aan een GZ-psycholoog, arts-assistent, vaktherapeut, verpleegkundige of maatschappelijk werker.

Een wisseling van psychiater gebeurt altijd in overleg met de patiënt en eventueel zijn naasten.

Redenen hiervoor kunnen onder andere zijn: gemotiveerde wens van de patiënt, gemotiveerde wens van de psychiater, (langdurige) ziekte of vertrek van een psychiater.

De psychiater draagt niet de verantwoordelijkheid voor de door andere zorgverleners tijdens het behandeltraject uitgevoerde afzonderlijke verrichtingen en interventies. Daarvoor zijn en blijven die andere zorgverleners zelf ten volle verantwoordelijk.

De psychiater ziet toe op adequate verslaglegging in het dossier van patiënt conform de gestelde eisen. Andere betrokken zorgverleners hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering. In het ASz wordt gewerkt met een elektronisch patiëntendossier, waartoe alle bij de behandeling betrokken zorgverleners toegang hebben. Voor somatisch specialisten geldt dat deze inzage hebben in de correspondentie en aantekeningen die genoteerd zijn in de openbare decursus van het psychiatrie dossier. Somatisch specialisten hebben geen inzage in de volledige naslag. In de klinische setting vindt dagelijks een overdracht plaats tussen psychiaters, arts-assistenten en

verpleegkundigen. Daarnaast vindt (1-2)wekelijks een behandelplanbespreking plaats waarbij naast de verpleging ook vaktherapeuten, fysiotherapeut en wisselend maatschappelijk werk aanwezig zijn. Op indicatie worden artsen vanuit andere specialismen betrokken, om zo een integrale behandeling te kunnen bieden. De psychiater toetst of de activiteiten van anderen bijdragen aan de behandeling van de patiënt en of deze passen binnen het door de psychiater in overleg met de patiënt vastgestelde behandelplan. De psychiater draagt zorg voor goede communicatie met de patiënt en diens naasten (indien van toepassing en indien toestemming hiervoor is verkregen) over het beloop van de behandeling. Deze taak kan gedelegeerd zijn naar de arts-assistent (al dan niet in opleiding tot psychiater), in het kader van het opleidingstraject en onder strikte supervisie van de psychiater.

Medebehandelaar

De functie van medebehandelaar kan ingevuld worden door een Medisch specialist (somatisch) en/of door een klinisch psycholoog, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist, (sociaalpsychiatrisch) verpleegkundige of vaktherapeut.

Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

Het ASz houdt voor iedere patiënt een digitaal dossier bij. Zorgverleners leggen de patiëntgebonden activiteiten en gegevens die van belang zijn voor professionele en veilige hulpverlening hierin vast. Zo kan het medisch handelen verantwoord en getoetst worden. Het dossier is alleen toegankelijk voor direct betrokken behandelaren, uitzonderingen hierop zijn noodsituaties en wettelijke voorschriften. De zorgprofessionals van het ASz hebben een beroepsgeheim die alleen wettelijk doorbroken mag worden in specifieke situaties en met gebruik van de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld.

Minimale eisen van een dossier

De patiënt heeft gedurende de wettelijke termijn van de bewaarplicht recht op inzage in en/of afschrift van het dossier. Hierom kan verzocht worden bij de hoofdbehandelaar. De patiënt heeft het wettelijk recht om feitelijke gegevens in het dossier te laten corrigeren en om het dossier te laten vernietigen. Het ASz behoudt zich de mogelijkheid voor, om dit laatste op basis van gegronde argumenten te weigeren.

Het ASz vindt het belangrijk om zorgvuldig om te gaan met persoonlijke informatie van haar patiënten. Om de privacy van de patiënt te bewaken wordt de patiënt om toestemming gevraagd als wij gegevens delen met niet bij de behandeling betrokken professionals. Als de patiënt aangeeft zijn diagnose niet kenbaar te willen maken bij de zorgverzekeraar wordt dit vastgelegd middels een privacyverklaring in het elektronisch patiëntendossier.

Klachten en geschillenregeling

Klachten

Patiënten kunnen met klachten bij de klachten-functionarissen van het ASz, de Patiënt Vertrouwens Persoon en de Familie Vertrouwenspersoon van de afdeling psychiatrie terecht (indien opgenomen op de PAAZ).

De klachtenregeling van het ASz is hier te vinden:

<https://www.asz.nl/patienten/klachten/>

Contactgegevens van de Patiënt Vertrouwens Persoon:

www.pvp.nl

Contactgegevens van de Familie Vertrouwens Persoon:

www.familievertrouwenspersoon.nl

U kunt ook een brief sturen naar:

Albert Schweitzer ziekenhuis (Locatie Dordwijk) t.a.v.

klachtenbemiddelaar

Antwoordnummer 3448

3300 VB Dordrecht

Geschillenregeling

Als klachten niet naar tevredenheid worden afgehandeld door het ASz, kan hierover de geschillencommissie zorg benaderd worden.

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl>

Wachttijden

De actuele toegangstijden zijn zichtbaar op Zorgkaart Nederland. Gestreefd wordt de interne norm van < 2 weken wachttijd voor een nieuwe patiënt te halen. Interne verwijzingen (door de overige medisch specialisten in het ziekenhuis) worden met voorrang behandeld.

Actuele wachttijden zijn beschikbaar via de website www.zorgkaartnederland.nl/wachttijden

Zorgproces

Verwijzing

Patiënten kunnen worden aangemeld voor specialistische GGZ-behandeling door de huisartsen in het verzorgingsgebied van het Albert Schweitzer ziekenhuis, behandelaren van andere GGZ-instellingen in de regio en via de interne route (verwijzing door somatische specialisten binnen het ziekenhuis).

Na aanmelding is er sprake van triage waarbij op basis van (vermoedelijke) psychiatrische stoornis en toestandbeeld spoed, semispoed en reguliere wachttijd bepaald worden. Binnen 1-2 weken na aanmelding ontvangt de patiënt een uitnodiging voor intake via de mail of post. Voor vragen over wachttijd, verzetten afspraak en dergelijke kan men contact opnemen met het polisecretariaat Psychiatrie op telefoonnummer 078-6541719.

Intakeprocedure en indicatiestelling

Bij iedere patiënt vindt een intake plaats door een psychiater (of verpleegkundig specialist), al dan niet in combinatie met een andere hulpverlener. In de intake-fase wordt diagnostiek verricht en bepaald welk vervolgtraject het best passend is. Dit wordt rechtstreeks met de patiënt besproken, eventueel na inbreng in een MDO.

Indien de noodzakelijke zorg niet in het ASz kan worden geboden, wordt patiënt retour verwezen naar verwijzer met een gericht advies.

Behandeling

In overleg met patiënt worden behandelafspraken gemaakt en vastgelegd in het elektronisch patiëntendossier. Voor klinische patiënten wordt een uitgebreid behandelplan opgesteld welke 1-2 wekelijks geüpdatet wordt. Bij ambulante patiënten is er een beknopt behandelplan, waarbij steeds in de naslag actuele behandelafspraken die in overleg met patiënt gemaakt worden, worden vastgelegd.

De psychiater (of verpleegkundig specialist) blijft in principe hoofdbehandelaar. Bij de behandeling kunnen naast een psychiater tevens verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, GZ-psychologen, Klinisch psychologen en vaktherapeuten betrokken zijn.

Centraal aanspreekpunt voor patiënten tijdens de behandeling is de hoofdbehandelaar (regiebehandelaar).

De voortgang van de behandeling wordt middels de ROM gemeten. Bij het afronden van de behandeling wordt de CQ-index afgenomen ter evaluatie. Er is de mogelijkheid voor patiënten om een rode/groene kaart in te vullen waarin ze respectievelijk verbeterpunten versus tevredenheid kunnen aangeven. Tevens is er voortdurend en actief overleg met patiënten en hun naasten omtrent behandeling en verwachtingen die zij hierbij hebben. Patiënten hebben de mogelijkheid om via de poli-assistente een extra telefonisch- of face to face contact in te plannen.

Crisissituatie

Binnen kantoortijd kunnen ambulante patiënten in geval van crisis contact opnemen met de poli psychiatrie. In overleg met behandelaar wordt een crisiscontact telefonisch of face to face ingepland. Buiten kantoortijd kan contact worden opgenomen met de opname-afdeling psychiatrie. De verpleegkundige van dienst staat patiënt dan te woord en indien nodig vindt overleg plaats met de dienstdoende psychiater en/of neemt deze zelf contact op met de patiënt.

Afsluiting en nazorg

Behandeling wordt afgerond:

- na het behalen van afgesproken behandeldoelen
- indien de gewenste voortgezette behandeling in het ASz niet voor handen is. In dit geval wordt patiënt extern verwezen en wordt de wachttijd tot aan de intake-fase bij betreffende instelling door het ASz zo nodig (en mogelijk) overbrugd
- een beperkte categorie patiënten komt in aanmerking voor langdurige onderhoudsbehandeling en periodieke controle

Gepast gebruik

Regelmatig wordt er in overleg met de patiënt nagegaan of de geboden behandeling voldoende is, tekort schiet of inmiddels niet meer nodig is. Bevindingen vanuit deze evaluatiegesprekken worden bijgehouden in het elektronisch patiëntendossier. Over het algemeen wordt gestreefd naar kortdurende behandeling en vlotte doorverwijzing, indien blijkt dat de best passende zorg binnen het ASz niet voor handen is.

Rol familie en naasten

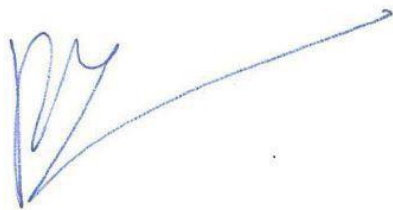
Tijdens opname en ook bij poliklinische behandeling wordt regelmatig familie betrokken, dit gebeurt in de vorm van aanwezigheid tijdens behandelcontacten en/of middels telefonisch contact door de behandelaar (met toestemming van patiënt). Het doel hiervan is naasten in de gelegenheid te stellen hun visie met behandelaar te delen en waar mogelijk gebruik te maken van hun kracht in het verstevigen van de positie van de patiënt. Tevens wordt er samengewerkt met de Stichting familievertrouwenspersoon. Indien gewenst kunnen naasten door deze Stichting ondersteund worden in zaken aangaande het behandeltraject.

Verantwoording, toetsing en controle van het kwaliteitsstatuut

Voor alle zorgaanbieders gelden eisen op het gebied van kwaliteit, verantwoording, toetsing en controle. Door middel van ondertekening van het kwaliteitsstatuut verklaart de afdeling Psychiatrie van het ASz de in dit statuut opgenomen normen in acht te nemen. Het kwaliteitsstatuut is afgestemd met de cliëntenraad en goedgekeurd door de Raad van bestuur op 30 juni 2022. De afdeling Psychiatrie van het ASz evalueert en actualiseert 2-jarlijks het kwaliteitsstatuut.

Ondertekening

Ik verklaar dat behandelaren van de afdeling Psychiatrie van het ASz zich houden aan de wettelijke kaders van hun beroepsuitoefening, handelen conform het Landelijk kwaliteitsstatuut GGZ en dat het Kwaliteitsstatuut ASz naar waarheid is ingevuld



Bestuurder: P. van der Meer
Dordrecht, d.d. 30 juni 2022

Openbaar maken Kwaliteitsstatuut

Het kwaliteitsstatuut (professioneel statuut RVE Psychiatrie) is terug te vinden op de website van de afdeling Psychiatrie van het ASz.

Naast het kwaliteitsstatuut zijn ook de volgende documenten overlegt op de website GGZ kwaliteitsstatuut.nl:

- NIAZ-certificaat
- Algemene leveringsvoorwaarden ASz