

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: iMindU B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Rapenburg 34 A
Hoofd postadres postcode en plaats: 2311EX LEIDEN
Website: <https://www.imindu.nl>
KvK nummer: 86862618
AGB-code 1: 22221354

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Marie-José van Hoof
E-mailadres: HoofM@imindu.nl
Tweede e-mailadres: adminfin@imindu.nl
Telefoonnummer: 071-2035060

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.imindu.nl>

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.:

Wij doen diagnostiek naar alle (kinder- en jeugd)psychiatrische klachten (DSM-5) in hun context van (opvoed)omgeving/gezin, school/werk en vrije tijd/maatschappij. Onze specialisatie ligt op het gebied van diagnostiek en behandeling van stressor-gerelateerde, affectieve en somatoforme stoornissen, dwang- en ticstoornissen, hoogbegaafdheid, emotionele en persoonlijkheidsontwikkeling, (complex) trauma en kindermishandeling, problemen in de ouder-kind relatie (gehechtheid), third culture kids, en gezinsfunctioneren. Hierbij hebben we speciaal aandacht voor veiligheid, identiteitsvorming, versterken van het zelfbeeld en (zelf)compassie, mindfulness en mentalisatie. Second opinion is ook mogelijk.

Als behandelvormen bied ik naar gelang nodig in samenwerking met collega's van uiteenlopende disciplines diverse vormen van psychotherapie (o.a. EMDR, (trauma-focused)cognitieve gedragstherapie, MBT(-A), BEPP, NET, NETkids, imagery rescripting, psychodynamische psychotherapie, Write Junior schrijftherapie), lichaamsgerichte psychotherapie, Praatboek, Opvangprotocol, Signs of Safety training, traumasensitieve yogatherapie, systeemtherapie, creatieve, muziek- en psychomotore (kinder)therapie, sensomotorische integratietherapie, (contextuele) paardentherapie, aikitraining, dieetadvies en kindergeneeskundige behandeling. Het versterken van het zelfbeeld en het bevorderen van een veilige gehechtheidsrelatie is hiernaast steeds belangrijk. Dit vergt ook zelfonderzoek van ouders, actieve participatie en bereidheid tot verandering. We werken samen

met diverse disciplines om tot een integrale behandeling te komen voor zowel lichamelijke als geestelijke gezondheid. Zo nodig is intensivering van parallelle behandeling van zelfbeeld en klachten mogelijk bij wijze van vervangende deeltijdbehandeling en klinische opname voorkomende behandeling. E-health modules zijn waar mogelijk vervlochten in de behandeling. Consultatie door

o.a. huisartsen, medisch specialisten, gedragsdeskundigen vanuit de jeugdzorg, Veilig Thuis of Raad voor de Kinderbescherming en psychotherapeuten, Gz- of klinisch psychologen dan wel gemeentes is mogelijk.

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

Aandachtstekort- en gedrags

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoform

Eetstoornis

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

Ja, wij hebben een afdeling hoogspecialistische ggz voor

Anders, namelijk...: Wij bieden hoogspecialistische GGZ maar kunnen niet als zodanig erkend worden omdat wij als kleine instelling ons de hoge kosten daarvoor bij TOPGGZ en De Nederlandse GGZ niet kunnen permitteren. Ondertussen bieden we wel zorg aan mensen van jong tot oud met complexe problematiek (vaak 'therapieresistent' in derdelijns instellingen!), in het Nederlands en Engels en soms ook andere talen, gezinsgericht, multidisciplinair en geïntegreerd kostenefficiënt met hoge patiënttevredenheid en medewerkerstevredenheid volgens kwaliteitscriteria van de NVvP en HKZ-KO. Ons honingraatmodel wordt onderzocht.

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

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl

 affectieve stoornis en autismespectrumstoornis

 complexe PTSS en andere diagnoses

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

Overig, namelijk: zeldzame stoornissen zoals misofonie, trichotillomanie, selectief mutisme crisisgevoelig (automutilatie, suïcidaliteit, paniekstoornis, dissociatie)

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten zelfstandig gevestigd

ggz-instellingen o.a. Abate, IVP Katwijk, LUMC-Curium, GGZ Rivierduinen, LUBEC

Anders: o.a. kinderartsen en andere medisch specialisten, (kinder)fysiotherapeuten,

(kinder)diëtisten, psychomote (kinder)therapeut, creatief therapeut, muziektherapeut,

traumasensitieve yogatherapeut, gezins- en relatietherapeuten, ouderbegeleiders, PMTO-therapeut,

sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, schoolpsychologen, Centrum Seksueel Geweld Leiden e.o.,

psychotraumacentra, Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbescherming, instellingen voor jeugdzorg en

jeugdbescherming, voogdij-instellingen, pleegzorg. Aiki-trainer.

Ø LUBEC <https://www.universiteitleiden.nl/sociale-wetenschappen/lubec>

Ø Veiligheidshuis Den Haag, Jeugdbescherming West

Ø Abate, expertisecentrum angst en trauma, Het Voert 11, 1613 KL Grootebroek NH,

Dr. Mariel Meewisse (BIG klinisch psycholoog 89913352825; BIG

psychotherapeut 19913352816) i.v.m. casuïstiekoverleg 2x/maand

Centrum Hecht, Kanaalpark 157, 2321 JW Leiden, <https://centrumhecht.nl>

ZP Jeugd, Universiteiten van Amsterdam (UvA), Leiden (RUL) en Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR); Regionale instelling voor nascholing en opleiding (RINO Amsterdam, Utrecht en Leiden/Rotterdam); Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie; Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP), Vereniging EMDR Nederland (VEN); Vereniging voor Kinder- en Jeugdpsychotherapie (VKJP); Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP); ESTSS, IACAPAP, SEAS (3 internationale professionele organisaties); intervisiegroepen (2).

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatiemodel 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. iMindU B.V. heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz:

(kinder- en jeugd)psychiater

klinisch psycholoog

psychotherapeut

GZ-psycholoog

verpleegkundig specialist

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

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

(kinder- en jeugd)psychiater

klinisch psycholoog

psychotherapeut

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

(kinder- en jeugd)psychiater

klinisch psycholoog

psychotherapeut

GZ-psycholoog

Categorie D Indicerend regiebehandelaar:

(kinder- en jeugd)psychiater

klinisch psycholoog

psychotherapeut

Categorie D Coördinerend regiebehandelaar:

(kinder- en jeugd)psychiater

klinisch psycholoog

psychotherapeut

GZ-psycholoog

7. Structurele samenwerkingspartners

iMindU 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)):

Zelfstandig gevestigden gericht op expats o.a.:

(Doug) D. Ota kinderpsycholoog- geen BIG registratie

(Jet) J. Sichterman kinder- en jeugdpsycholoog - geen BIG registratie [Embracing Horizons]

(Sivan) S. Weinstein art therapist, PsyD in relatie- en gezinstherapie, psycholoog - geen BIG registratie

(Stephen) S. Buskin 79052961201 kinderarts

(Marielle) M. Dechesne psychomotore (kinder)therapeut - geen BIG registratie

(Judith) J.M. Hooimeijer-Hogendorf, kinderfysiotherapeut/sensomotorisch integratietherapeut BIG

9061868904

(Gijs) van der Zalm, klinisch psycholoog/psychotherapeut np, systeemtherapeut, mediator

(Kim) Corbet, kinderdietiste

(Hesther) Selbeck, systeemtherapeute, initiator Contextuele Paardentherapie

(Regina) R. van Ommen-Koolmees 49041688701 kinderarts

(Esther) E. van der Sande, psychotherapeut, trauma-sensitief yoga therapeute/trainer

(Paula) P. Portegies GZ-psycholoog 59049722825, relatie- en gezinstherapeut, kinder- en jeugdpsycholoog SKJ ('t Vondelhuys)

Het IVP Katwijk: W.C.P. Guijt, psychiater 19041629601; psychotherapeut 99041629616

H. Lieferring, psychotherapeut 69922569816

Abate, Grootebroek: dr. M.L. (Mariel) Meewisse, klinisch psycholoog en psychotherapeut /consulent voor het team; 89913352825 (gezondheidspsycholoog, specialisatie klinisch psycholoog), 19913352816 (psychotherapeut)

Centrum Hecht, Kanaalpark 157, 2321 JW LEIDEN, <https://centrumhecht.nl>

en anderen:

dr. (Irma) I. Röder, GZ-psycholoog 29057471225, kinder- en jeugdpsycholoog NIP

(Keren) K. Amouyal, GZ-psycholoog, 49909643525; psychotherapeut: 69909643516

(Marlies) M.B. van Velzen-Kalkman 19032829601 arts maatschappij en gezondheid; VCGT therapeut

(Carola) C.A. Sprink-Landzaat 49064473316 psychotherapeut/29064473325 Gz-psycholoog

Anders: ZP Jeugd, Universiteiten van Amsterdam (UvA), Leiden (RUL) en Erasmus Universiteit

Rotterdam (EUR); Regionale instelling voor nascholing en opleiding (RINO Amsterdam, Utrecht

en Leiden/Rotterdam); Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie; Nederlandstalige Vereniging

voor Psychotrauma (NtVP), Vereniging EMDR Nederland (VEN); Vereniging voor Kinder- en

Jeugdpsychotherapie (VKJP); Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP); ESTSS, IACAPAP,

SEAS (3 internationale professionele organisaties); intervisiegroepen

(2).

vervanger bij ziekte en afwezigheid tot nog toe (wisselend, wanneer beschikbaar):

W.C.P. Guijt, psychiater, 19041629601, psychotherapeut 99041629616

dr. T. van Gent, kinder- en jeugdpsychiater 69021074701; psychotherapeut 39021074716

A. van den Dool, psychiater, 59049057001

(De Praktijk IJmond, Gezondheidscentrum 'de Koningin', Koninginneweg 31, 2012 GJ Haarlem;

Telefoon: 023 20 52 076; Fax: 023 20 52 078; E-mail: info@depraktijkijmond.nl; AGB-code

praktijk 03273058; AGB-code instelling 222220706;KvK nummer: 34384467.

Ook leden intervisiegroep (niet bovenstaande collega's) hebben in principe afspraak bij niet meer in staat zijn of overlijden te hulp te schieten

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

iMindU 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.

IVP Katwijk, waarneming psychiater

Abate Grootebroek, wederzijdse consultatie klinisch psycholoog/psychiater

Centrum Hecht o.a. supervisie mbt MBT-A, MBT-K, MBT-F

Online lerend netwerk o.a.

H.C. Went-Boevé (Sandra) psychiater 49044024601

Jacqueline Lansbergen psychotherapeut 39920793116

Esther Roelfsema-van den Brink psychiater 29056950101

Koos van Schie psychiater 79023726501

Maarten van Rossum psychiater 29023575501 psychotherapeut 19023575516
Katharina Trede psychiater 69024344201
Christel de Lange GZ-psycholoog 79910911025, psychotherapeut 99910911016
Gert-Jan Hofman GZ-psycholoog 49049132425
M.A.W. Groen (Ria) Klinisch Psycholoog 29063540725
Katayoun Houshang Pour Eslam (Kati) psychiater 99054829801
Jacqueline Gravendeel psychiater 29040761701
Intern lerend netwerk (intervisie) met dr. M. Meewisse, klinisch psycholoog 89913352825,
psychotherapeut 19913352816 (Abate)

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

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

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Alle zorgverleners hebben een VOG en ofwel een SKJ-registratie ofwel een BIG-registratie en zijn lid van hun beroepsvereniging(en). Deze registraties en lidmaatschappen worden mede vergoed door de instelling. Zorgverleners worden ondersteund in het verkrijgen van een BIG-registratie middels scholing en opleiding, o.a. samenwerking met IVP Katwijk en intervisie/consultatie door dr. M.L. Meewissen (Abate) 1x/maand en Centrum Hecht (opleiding MBT), en EMDR practitionerschap, traumaopleidingen bij ARQ/Centrum '45. Zorgverleners worden praktisch en financieel ondersteund in het doen van een opleiding en het volgen van bij- en nascholing (6 dagen per jaar standaard; speciale regelingen per zorgverlener daarbij mogelijk). Elke zorgverlener heeft een scholingsplan dat jaarlijks geüpdatet wordt. Er wordt op toegezien dat men voldoende accreditatiepunten per jaar haalt en er wordt ook zelf onderwijs intern verzorgd bijv. mb.t. gezondheidsrecht, omgaan met agressie, BHV, training in gebruik diagnostische instrumenten. Er zijn structurele groepssupervises m.b.t. diverse behandelingsvormen (o.a. MBT-A, MBT-K, EMDR, NET en systeemtherapie/MBT-F). E.e.a. is vervat in een PDCA-cyclus in het kader van de HKZ-certificering en uitvoering van de wet Arbo en voldoet aan de CAO-GGZ.

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

Kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen zijn voor alle zorgverleners toegankelijk en beschikbaar op de interne server Iedereen schijf en kunnen te allen tijde geraadpleegd worden. Daarnaast wordt standaard in het EPD bij de indicatiestelling aangegeven dat er volgens deze standaarden en richtlijnen wordt gewerkt of als het afwijkt vermelding van de reden waarom. Middels bij- en nascholing worden kennis en vaardigheden in hantering van de standaarden en richtlijnen regelmatig geüpdatet. Ook wordt deelgenomen aan het opstellen van kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen. Alle procedures zijn vastgelegd in protocollen en in het personeelshandboek dat samen met het arbeidscontract een geheel vormt. In multidisciplinair overleg wordt expliciet besproken als een beleid af zou wijken van kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Zorgverleners worden ondersteund in het verkrijgen van een BIG-registratie middels scholing en opleiding, o.a. samenwerking met IVP Katwijk en intervisie/consultatie door dr. M.L. Meewissen (Abate) 1x/maand. Zorgverleners worden praktisch en financieel ondersteund in het doen van een opleiding en het volgen van bij- en nascholing (6 dagen per jaar standaard; speciale regelingen per zorgverlener daarbij mogelijk). Elke zorgverlener heeft een scholingsplan dat jaarlijks geüpdatet wordt. Er wordt op toegezien dat men voldoende accreditatiepunten per jaar haalt en er wordt ook zelf onderwijs intern verzorgd bijv. mb.t. gezondheidsrecht, omgaan met agressie, BHV, training in gebruik diagnostische instrumenten. Er zijn structurele groepssupervises m.b.t. diverse behandelingsvormen (o.a. MBT-A, EMDR, NET, AMBIANCE, systeemtherapie). E.e.a. is vervat in een PDCA-cyclus in het kader van de HKZ-certificering en uitvoering van de wet Arbo en voldoet aan de CAO-GGZ.

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 iMindU 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):

Bij een multidisciplinair overleg zijn alle betrokken zorgverleners van diagnostiek en behandeling vertegenwoordigd voor zover agendatechnisch mogelijk. Zij denken samen integraal na over het behandelbeleid t.a.v. een patiënt en gezin. Er wordt 1x per week overlegd en zo nodig vaker in kleinere opzet face-to-face, telefonisch en/of per e-mail. De intake wordt verzorgd door indicierend en coördinerend regiebehandelaar samen, een stagiaire psychologie of pedagogiek is ook aanwezig. Vervolgens voeren deze, aangevuld met een diagnosticus, alle diagnostiek uit en gaat de coördinerend regiebehandelaar verder met de behandeling. De patiënt en het gezin hoeft dus slechts 1 keer zijn/haar/hun verhaal te vertellen en er doen zich geen interne wachtlijsten voor. Tijdens intake/psychiatrisch onderzoek/hetero-anamnese en MDO wordt er steeds genotuleerd. Alle bevindingen worden vastgelegd in het EPD en een (kinder)psychiatrische rapportage. Er wordt ook gedurende de week zo nodig voortdurend onderling afgestemd zodat de patiënt een prettige klantreis maakt en geen informatie verloren gaat of voor verwarring zorgt.

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

Bij aanmelding wordt eerst een telefonische triage gedaan door de (kinder- en jeugd)psychiater of iemand wel aan het juiste adres is gezien de in- en exclusie criteria van de instelling en de complexiteit en zorgzwaarte. Indien er een mismatch is wordt iemand verwezen naar elders. Wij bieden dagklinische en klinische opname vervangende ambulante behandeling waarbij naar gelang de ernst en complexiteit de zorg opgeschaald en indien niet meer nodig afgeschaald kan worden naar een hogere of lagere intensiteit en frequentie. Het gaat hierbij zowel om individuele als systemische behandeling en om zowel verbale als non-verbale therapie en inzet van meerdere behandelaren om de juiste intensiteit en frequentie te bewerkstelligen. Wij zijn passanten in het leven van onze patiënten en zorgen dat zij zodanig versterkt worden dat zij op enig moment ook weer zonder ons kunnen functioneren. Waar iemand afhankelijk blijft van medicatie wordt overwogen of de medicatie overgenomen kan worden bij de huisarts. Indien dit niet het geval is blijft men in zorg.

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

In MDO wegen we altijd ieders perspectief mee waardoor het nog niet eerder nodig is geweest te escaleren omdat er consensus wordt gezocht op grond van valide argumenten. Indien nodig te escaleren zal de indicierend regiebehandelaar een keuze maken in het beleid. Als dat onvoldoende is kan de vertrouwenspersoon voor medewerkers betrokken worden of inhoudelijk of juridisch advies gezocht worden bij samenwerkingspartners bijv. middels intervisie bij Abate of Centrum Hecht of advies van een jurist.

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: <http://www.imindu.nl/legal/quality/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtenportaal Zorg

Contactgegevens: www.klachtenportaalzorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl>

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.imindu.nl>

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):

Verwijzers kunnen rechtstreeks via Zorgdomein naar iMindU GGZ verwijzen en een verwijfsbrief sturen of gebruik maken van patiëntoverleg.

Met iMindU GGZ kan telefonisch en per mail contact worden opgenomen: tel. 071-2035060 of info@imindu.nl. Men wordt teruggebeld door het secretariaat en daarna doet de (kinder- en

jeugd)psychiater een triage/pre-intake. Na schriftelijke aanmelding waarbij alle papieren en financiën in orde zijn wordt een intake gepland door het secretariaat.

De intake wordt gedaan door de (kinder- en jeugd)psychiater samen met de psycholoog NIP/GZ-psycholoog/psychotherapeut/klinisch psycholoog en indien aanwezig een stagiair masterstudent psychologie.

Na multidisciplinair overleg volgt het eerste adviesgesprek door dezelfde zorgverleners waarna nadere diagnostiek en/of behandeling volgens behandelplan wordt ingezet. Een tweede adviesgesprek volgt na nadere diagnostiek door dezelfde zorgverleners. Elk kwartaal is er een evaluatiebespreking met alle betrokken behandelaren en zo nodig kan altijd een beleidsgesprek worden ingepland met de (kinder- en jeugd)psychiater. De communicatie met de patient verloopt via beveiligde e-mail.

14b. Binnen iMindU 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)

Verwijzers kunnen rechtstreeks via Zorgdomein naar iMindU verwijzen en een verwijsbrief sturen of gebruik maken van patiëntoverleg.

Met iMindU GGZ kan telefonisch en per mail contact worden opgenomen: tel. 071-2035060 of info@imindu.nl. Men wordt teruggebeld door het secretariaat en daarna doet de (kinder- en jeugd)psychiater een triage/pre-intake. Na schriftelijke aanmelding waarbij alle papieren en financiën in orde zijn wordt een intake gepland door het secretariaat.

De intake wordt gedaan door de (kinder- en jeugd)psychiater samen met de psycholoog NIP/GZ-psycholoog/psychotherapeut/klinisch psycholoog en indien aanwezig een stagiair masterstudent psychologie.

Na multidisciplinair overleg volgt (doorgaans binnen een week) het eerste adviesgesprek door dezelfde zorgverleners waarna nadere diagnostiek en/of behandeling volgens behandelplan wordt ingezet. Een tweede adviesgesprek volgt na nadere diagnostiek door dezelfde zorgverleners. Behandeling kan afhankelijk van de noodzaak parallel aan diagnostiek of daaropvolgend worden ingezet. Bij voorkeur elk kwartaal in geval van jeugd en anders minimaal 1x per jaar is er een evaluatiebespreking met alle betrokken behandelaren en zo nodig kan altijd een beleidsgesprek worden ingepland met de (kinder- en jeugd)psychiater. Deze is indicierend regiebehandelaar. De communicatie met de patient verloopt via beveiligde e-mail.

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):

In het multidisciplinaire team wordt voorgesproken waaraan gedacht wordt qua diagnostiek en behandeling en dit wordt vervolgens samen met de patiënt en naasten (indien gewenst) vanaf het eerste adviesgesprek doorgenomen en vastgelegd in het behandelplan. Nadat de nadere diagnostiekfase afgerond is wordt het behandelplan in een tweede adviesgesprek zonedig in samenspraak met de patiënt bijgesteld en dit wordt herhaald gedurende de behandeling wanneer nodig en in evaluatiegesprekken geëvalueerd.

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):

Na het vaststellen van het behandelplan volgt het uitvoeren van de daadwerkelijke behandeling en begeleiding. De coördinerend regiebehandelaar is voor de patiënt/cliënt het centrale aanspreekpunt. Als er verschillende zorgaanbieders gelijktijdig bij de behandeling en begeleiding van de patiënt/cliënt betrokken zijn, is samenwerking van belang. De coördinerend regiebehandelaar is goed op de hoogte van de zorg die andere zorgverleners in de gezondheidszorg en het sociale domein bieden. Dit vereist instemming van de patiënt/cliënt. Afspraken hierover zijn opgenomen in het behandelplan.

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

Vanwege de systematische aanpak en planning wordt de voortgang van de behandeling in voortgangsbespreking, evaluatie en halfjaarlijkse ROM vragenlijsten gemeten, besproken en waar nodig aangepast. Gezien onze focus op de therapeutische relatie wordt er voortdurend direct geacteerd op feedback en observaties door dit ter sprake te brengen en de behandelplanpak zo nodig bij te stellen.

16d. Binnen iMindU 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):

Evaluatie vindt minimaal 1x per jaar en zo nodig tot elk kwartaal plaats met patiënt en indien gewenst met naasten en het behandelteam. De evaluatie richt zich op behandeldoelen en hoe de therapie ervaren wordt, welke wensen er zijn e.e.a. bij te stellen of wat men nog wil bereiken. Elke sessie wordt ook teruggeblikt op de ervaring van patiënt in deze of vorige sessie.

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

WAV en CIQ (patiënttevredenheidsmetingen) aan begin en eind van behandeling en tussendoor halfjaarlijks gemeten.

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

Met toestemming van patiënt wordt de verwijzer of degene die de behandeling overneemt geïnformeerd over het beloop van de behandeling en de eventueel nog te nemen stappen. Als er geen toestemming is verwijzer of vervolghandelaar te informeren doen wij dit uiteraard niet, tenzij er wettelijke redenen hiertoe zijn zoals bij acuut concreet gevaar voor patiënt of zijn omgeving. E.e.a. rekening

houdend met wet- en regelgeving over privacy en (medisch) beroepsgeheim;

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:

Bij crisis of terugval kan de patiënt of zijn/haar/hun naasten contact opnemen voor een herintake. Hierbij wordt het eerdere behandelplan opgepakt en bekeken wat er aanvullend nodig is en hoe dit het beste gerealiseerd kan worden in samenspraak met patiënt en naasten. Zo nodig kan een ervaringsdeskundige betrokken worden. Indien terugval voorspeld kan worden wordt doorgaans besloten de behandeling weliswaar te vertragen of lager frequent te maken maar behoudt men de mogelijkheid laagdrempelig contact op te nemen voor ondersteunende en/of therapeutische gesprekken.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van iMindU B.V.:

Dr. M.J. van Hoof

Plaats:

Leiden

Datum:

01-12-2023

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.