

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: de FortaGroep
Hoofd postadres straat en huisnummer: Westblaak 94
Hoofd postadres postcode en plaats: 3012KM ROTTERDAM
Website: www.fortagroep.nl
KvK nummer: 54994691
AGB-code 1: 73732118

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: M. Serieese
E-mailadres: m.serieese@forta.nl
Tweede e-mailadres: d.touw@forta.nl
Telefoonnummer: 010-7600143

3. Onze locaties vindt u hier

Link: https://www.fortagroep.nl/contact#bezoek_adressen

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.:

De FortaGroep is gespecialiseerd in de diagnostiek en behandeling van psychische en psychiatrische klachten, zowel in lichtere tot matig-ernstige zorgzwaartes in het zorgprestatie-model (voorheen Basis en specialistische GGZ). Vanuit servicegerichte praktijken bieden enthousiaste psychologen en psychiaters behandeling voor volwassenen, jongeren en kinderen. De FortaGroep staat voor uitstekende zorg vanuit een servicegericht behandelproces. De behandelteam zijn klein, waardoor er een intensieve samenwerking is tussen de behandelaren, dit maakt afstemming gemakkelijk mogelijk.

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

Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
Somatoform

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

Nee

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

Overig, namelijk: Mensen met PTSS kunnen terecht bij het intensief trauma team op locatie Halsteren en Hoogvliet.

Mensen (en naasten) met kanker en psychische problemen kunnen terecht bij de Fortagroep Vruchtenburg locaties.

Mensen met GGZ problematiek afkomstig uit een Marokkaanse of Turkse achtergrond kunnen in hun eigen taal terecht bij Fortagroep Intercultureel.

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Voor de uitvoering van de zorgprogramma's is samenwerking met andere GGZ instellingen, gemeenten, wijkteams en huisartsen van groot belang. Op het gebied van opname- en crisisfaciliteiten zijn grotere GGZ instellingen de experts. In de Regio Rijnmond, Haaglanden en Midden Holland is de FortaGroep een betrouwbare en transparante partner van gemeenten en wijkteams. De samenwerking met huisartsen als professional en verwijzer is uitstekend. Er zijn samenwerkingsverbanden met grotere groepen huisartsen. Ook biedt de FortaGroep praktijkondersteuning POH-GGZ in de huisartsenpraktijk. Onder punt 7 worden de samenwerkingsverbanden nader toegelicht. Waar nodig (en indien actueel) zijn wij een betrokken partij bij transfertafel gesprekken in o.a. regio Rotterdam, midden Holland en zuid Hollandse eilanden.

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. de FortaGroep heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

GZ-psycholoog, Psychotherapeut, klinisch (neuro)psycholoog, verpleegkundig specialist en psychiater kunnen als regie behandelaar optreden. De psychiater zetten wij momenteel niet als regiebehandelaar in, in de generalistische basis-GGZ, deze kan wel geconsulteerd worden.

de gespecialiseerde-ggz:

GZ-psycholoog*, Psychotherapeut*, klinisch (neuro)psycholoog, verpleegkundig specialist* en psychiater kunnen als regie behandelaar optreden.

* deze collega's treden als regiebehandelaar op i.c.m. het multidisciplinaire team/overleg waarin altijd een behandelaar ook met een artikel 14 beroep zoals een klinisch (neuro) psycholoog of psychiater betrokken is.

6b. de FortaGroep heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, Psychotherapeut, GZ-psycholoog/Psychotherapeut (gecombineerde titel), Klinisch (neuro)psycholoog, verpleegkundig specialist en psychiater kunnen als indicierend regie behandelaar optreden.

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, Psychotherapeut, GZ-psycholoog/Psychotherapeut (gecombineerde titel), Klinisch (neuro)psycholoog, verpleegkundig specialist en psychiater kunnen als coördinerend regie behandelaar optreden.

Bij Fortagroep zijn bij deze categorie de indicierend en coördinerend regiebehandelaar zoveel mogelijk een en dezelfde persoon. Alle betrokkenen zijn lid van het lerend netwerk van Fortagroep welke minimaal tweemaal per jaar bijeenkomen. (Regie)behandelaren kunnen gebruik maken van een multidisciplinair overleg indien nodig.

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, Psychotherapeut, GZ-psycholoog/Psychotherapeut (gecombineerde titel), klinisch (neuro)psycholoog, verpleegkundig specialist en psychiater kunnen als indicierend regie behandelaar optreden.

Fortagroep werkt met kleine, hoog specialistische teams, waar alle BIG geregistreerde collega's zowel indicierend als coördinerend regiebehandelaar kunnen zijn, allen zijn aanwezig bij een wekelijks multidisciplinair overleg waarbij altijd een behandelaar met een artikel 14 beroep aanwezig is.

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog/Psychotherapeut (gecombineerde titel), klinisch (neuro)psycholoog, verpleegkundig specialist en psychiater kunnen als coördinerend regie behandelaar optreden.

Bij Fortagroep zijn bij deze categorie de indicierend en coördinerend regiebehandelaar zoveel mogelijk een en dezelfde persoon. Alle betrokkenen zijn lid van het lerend netwerk van Fortagroep welke minimaal tweemaal per jaar bijeenkomen. Fortagroep heeft ook in deze categorie korte eenduidige zorgtrajecten, indien er een wijziging of afwijking is van het behandelplan, wordt dit ten alle tijden besproken in het wekelijks mdo. Er zijn vaste evaluatie momenten van de coördinerend regiebehandelaar met de cliënt, welke kunnen worden uitgebreid indien nodig.

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, Psychotherapeut, GZ-psycholoog/Psychotherapeut (gecombineerde titel), klinisch (neuro)psycholoog, verpleegkundig specialist en psychiater kunnen als indicierend regie behandelaar optreden. Echter zullen de GZ-psycholoog en psychotherapeut na indicatie van deze categorie het regiebehandelaarschap overdragen aan een coördinerend regiebehandelaar met minimaal een artikel 14 beroep.

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Bij Fortagroep is de afspraak dat regiebehandelaren vallende onder het artikel 14 beroepsgroepen zijn in deze categorie C coördinerend regiebehandelaar zijn; dit zijn de psychiater, klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog. Daarnaast mag de GZ-psycholoog, welke tevens opgeleid is tot psychotherapeut (artikel 3 beroep met landelijk erkende postdoctorale beroepsopleiding Psychotherapeut) ook coördinerend regiebehandelaar zijn wanneer het een complexe behandeling betreft.

Categorie C problematiek is niet onze primaire doelgroep en per casus zal zodoende bekeken worden welke zorg Fortagroep kan leveren en waar mogelijk zorg overgedragen of gedeeld moet worden met een andere GGZ instelling of binnen het sociaal domein.

7. Structurele samenwerkingspartners

de FortaGroep 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)):

Voor de volwassenenzorg heeft de FortaGroep nauwe samenwerkingsverbanden met huisartsen en huisartspraktijkondersteuning (POH-GGZ), daarnaast hebben we samenwerkingsrelaties met:

- Psytrec, een GGZ instelling binnen het Forta Netwerk met expertise op het gebied van trauma behandelingen. www.psyttrec.nl. Businesspark Berg en Bosch Professor Bronkhorstlaan 2, 3723 MB Bilthoven

- Human Concern, een GGZ instelling binnen het Forta Netwerk met expertise op het gebied van eetstoornis behandelingen. www.humanconcern.nl. Emmapark 3, 2595 ES Den Haag

- IZER is een zorggroep van huisartsen gericht op de samenwerking in een keten van zorgprofessionals in de regio Rotterdam-Rijnmond waaronder de FortaGroep. www.izer.nl Vlambloem 61, 3068 JG Rotterdam

- ZEL is een organisatie die actief is in het ondersteunen en ontwikkelen van samenwerkingsverbanden voor klantgerichte en hoogwaardige gezondheidszorg in de regio Nieuw

Waterweg Noord, Delfland, Westland en Oostland. www.ZEL.nl Stokdijkkade 21a, 2671GX Naaldwijk.

- Cohaesie, dit bureau geeft ondersteuning in de eerste lijn in de regio Voorne Putten, Rozenburg, Hoogvliet en Pernis. www.Cohaesie.nl. Voorstraat 2, 3201BB Spijkenisse.

- Drechtdokters, regionale 1e lijnsorganisatie in de regio Drechtsteden en West-Alblasserwaard. www.drechtdokters.nl. Antoniuslaan 1c, 3341GA Hendrik Ido Ambacht.

- Ksyos TeleMedisch Centrum: biedt huisartsen de mogelijkheid om online psychologen en psychiaters bij de FortaGroep te consulteren. www.kysos.nl Bavinckhouse Professor J.H. Bavincklaan 2-4, 1183 AT Amstelveen

- Samergo, voorheen zorgimpuls, steunpunt Koel. 010-24 10 222

- Wij zijn vertegenwoordigd met één of meer spreekkamers in 10 Gezondheidscentra.

- Voor opname- en crisisfaciliteiten werkt de FortaGroep samen met de omliggende grote GGZ instellingen Antes, GGZ Delfland, Parnassia, GGZ Rivierduinen, GGZ Breburg en Yulius. Voor het opleidingsaanbod werkt de FortaGroep samen met de Stichting PDO-GGZ voor de GZ en KP opleiding.

Voor de e-health ondersteuning werken wij samen met Therapieland (www.therapieland.nl). Voor online behandeling via de digitale poli van trauma/PTSS met EMDR werken wij samen met MOOVD (www.moovd.nl)

Voor de kind & jeugd zorg heeft de FortaGroep diverse samenwerkingsverbanden met ketenpartners:

- Alle centra voor Jeugd en Gezin (CJG) ondersteunt het gezond en veilig opgroeien van kinderen door preventieve en snelle inzet van zorg, dichtbij en in de omgeving van het gezin. Bijvoorbeeld: www.cjgschiedam.nl Noordvest 20, 3111 PH Schiedam

- GGD Hollands Midden. Postbus 121 2300 AC Leiden. jeugdmatchHM@ggdhm.nl
<https://www.cjgprof.nl/pagina/jeugdmatch/671978>

- JBRR (Jeugd Bescherming Rotterdam Rijnmond) werkt samen met ouders en het netwerk van het gezin aan een veilige opvoedsituatie. www.jeugdbeschermingrotterdamrijnmond.nl
Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond, Dynamostraat 16, 3083 AK Rotterdam

- Stichting MEE Rotterdam Rijnmond ondersteunt mensen met een beperking zodat zij mee kunnen doen in de samenleving. www.meerrotterdamrijnmond.nl Schiedamse Vest 154, 3011 BH Rotterdam

- Maatschappelijke Dienstverlening Nieuwe Waterweg (Minters) in het bijzonder Schoolmaatschappelijke dienstverlening biedt verschillende diensten op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. www.minters.nl Galgkade 3, 3133 KN Vlaardingen

- Diverse samenwerkingen met wijkteams, waaronder Minters

- Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond. Paul Krugerstraat 1813072 GJ Rotterdam. <https://veiligthuisrr.nl/>
Veilig Thuis Hollands Midden <https://veiligthuishollandsmidden.nl/>

Bij complexe problematiek werkt K&J samen met Yulius of Youz. Bij 18+ zorg, kan dit ook met de bovengenoemde GGZ instellingen zijn.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

de FortaGroep 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.

Naast diverse mogelijkheden tot nascholing en overleg, is er tweemaal per jaar een regiebehandelaren overleg. Iedere indicierend of coördinerend regiebehandelaar is hiervoor uitgenodigd en kan op deze manier reflecteren op zijn werk als indicierend of coördinerend regiebehandelaar. Bij deze bijeenkomsten zijn ten minste vier andere indicierend of coördinerend regiebehandelaren uit twee of meer disciplines aanwezig. Het doel van deze bijeenkomsten is het bespreken van casuïstiek, complicaties en inhoudelijke thema's. Daarnaast hebben de klinisch (neuro) psychologen zesmaal per jaar intervisie (bijeenkomsten kunnen in het kader herregistratie opgegeven worden bij de FGzPt). In dit lerende netwerk kunnen ook collega's met een niet BIG-titel worden uitgenodigd wanneer dit van meerwaarde is, bijvoorbeeld voor de teamcohesie en onderlinge samenwerkings- en vertrouwensrelatie.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

de FortaGroep ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Professionals bij de FortaGroep zijn universitair opgeleid. Minimaal 35% is BIG geregistreerd en kunnen daarmee optreden als regiebehandelaar. BIG registraties gelden voor de beroepen: arts, psychiater, verpleegkundig specialist, psychotherapeut, GZ-psycholoog (of een combinatie van GZ en PT) en klinisch (neuro)psycholoog. De overige psychologen zijn universitair geschoold, hebben allen een logo verklaring in bezit en zijn minimaal in opleiding voor een beroepsregistratie van de Vereniging voor gedrags- en cognitieve therapie. Het selectieproces bij sollicitatie bestaat uit een beoordeling van geschiktheid op papier en een gesprek. Geschiktheid wordt gebaseerd op basis van diploma's, registraties, vaardigheden, ervaring, beschikbaarheid en inschatting van persoonlijkheid. Contracten, NAW-gegevens, paspoort, diploma's, registraties en VOG (verklaring omtrent gedrag) zijn vereist aanwezig in het personeelsdossier. Bij professionals werkzaam in de Kind & Jeugd zorg is een nieuwe VOG ieder jaar vereist.

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

Voor het optimaal functioneren van medewerkers door systematisch toetsen van professioneel handelen en bekwaamheid hanteert de FortaGroep een cyclus van resultaat en ontwikkel gesprekken met elke werknemer. Jaarlijks worden afspraken gemaakt over activiteiten, kennis- en vaardighedenontwikkeling en ondersteuning vanuit de FortaGroep, naast over de frequentie om dit met een leidinggevende af te stemmen. Deze afspraken worden gaande weg het jaar geëvalueerd en eventueel bijgesteld. In de resultaat en ontwikkelgesprekken worden belangrijke zaken vastgelegd zoals resultaatdoelstelling, gedrag (bijvoorbeeld nabijheid en afstand, persoonlijke veiligheid, bejegening en collegialiteit) en vakmatige kennis.

Daarnaast is op het intranet van FortaGroep, Wiki genaamd, een overzicht van onze zorg- en kwaliteitsstandaarden te vinden, zodat collega's volgens de richtlijnen behandelen. De informatie voorziening voor collega's ter ondersteuning van behandelingen (behandelformulieren) is up-to-date en omvat enkel geprotocolleerde en evidence-based of wetenschappelijk bewezen formulieren. Op elke locatie zijn de boeken omtrent protocollaire behandelingen aanwezig. Bij herziening van zorgstandaarden of ontwikkelingen worden deze tevens doorgevoerd in onze werkwijze. Indien een collega (bijvoorbeeld na het volgen van scholing) nieuwe kennis heeft opgedaan over ontwikkelingen op het gebied van evidence- based behandelingen kan er gemakkelijk een verbeterings signaal als kwaliteitsregistratie worden gemaakt om dit kenbaar te maken bij de behandelinhoudelijk directeur.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

De FortaGroep stelt zich ten doel om haar professionals te faciliteren in het vergroten van kennis en vaardigheden in hun vakgebied door middel van postacademische scholing. Op basis van het algemeen beleid, het kwaliteitsbeleid en de uitkomsten van resultaat en ontwikkelgesprekken stelt de directie jaarlijks een gespecificeerd opleidingsplan op. In dit opleidingsplan wordt rekening

gehouden met het beleid op organisatieniveau en de individuele behoeften van medewerkers. Het opleidingsplan wordt jaarlijks geëvalueerd op directieniveau (volwassen zorg en K&J) en met OR en de teamleiders. De FortaGroep wil haar deskundigheid vooral blijven verbeteren en onderhouden op het gebied van de wetenschappelijk bewezen behandelingen. Systeemtherapeutische kennisbevordering wordt gefaciliteerd voor de medewerkers die met kinderen en jeugdigen werken. Alle basis psychologen zijn minimaal in opleiding voor een beroepsregistratie van de VGt. Andere functies zoals arts, psychiater, klinisch psycholoog, GZ-psychologen, psychotherapeuten en orthopedagogen, secretaresse en administratief medewerker worden gefaciliteerd in deskundigheidsbevordering door symposia, training of cursussen. Alle medewerkers in opleiding voor een BIG beroep; zoals klinisch psycholoog, psychotherapeut of GZ-psycholoog ontvangen wekelijks supervisie en werkbegeleiding. Daarnaast ontvangen alle niet BIG geregistreerd behandelaren wekelijks werkbegeleiding. De registraties van gevolgde opleidingen worden bijgehouden in het opleidingsregister. Naast de opleidingsmogelijkheden is er deskundigheidsbevordering in de vorm van een referatencyclus. Deze is toegankelijk voor alle medewerkers waarin per referaat drie relevante onderwerpen gepresenteerd worden zoals bijvoorbeeld de laatste stand van zaken omtrent exposure, aandacht voor slaapstoornissen, omgaan met hoog begaafdheid, autisme, kortdurend behandelen, belangrijke therapeut factoren tijdens behandelen en wat te doen met lichte psychose klachten. Wij werken intensief samen met Forta Opleidingen, zoals het faciliteren van de referaten en incompany trainingen. Medewerkers met expertise/affiniteit en de juiste bevoegdheden kunnen bij interesse lesgeven bij Forta Opleidingen.

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 de FortaGroep 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 de FortaGroep is er in ieder team wekelijks een multidisciplinair overleg voor de inhoudelijke bespreking van behandeltrajecten. Alle cliënten in de voorheen specialistische GGZ zorg worden ten minste eenmaal per lopende behandeling besproken, evenals aan het eind van de behandeling en bij belangrijke wijzigingen. Hierbij is zoveel mogelijk het gehele team aanwezig maar in ieder geval de teamleider, indicierend en coördinerend regiebehandelaar, klinisch (neuro) psycholoog en ongeveer eens per maand een psychiater. Van de besproken behandeltrajecten worden de conclusies door de (regie)behandelaar weergegeven in het cliëntendossier. Betrokkenen hebben 2 weken voorafgaand aan een mdo overleg tot 2 weken na een mdo overleg toegang tot een dossier van een cliënt welke niet bij hen in behandeling is. In het online dossier voor cliënt (genaamd cliëntportaal) is een mdo verslag niet inzichtelijk voor cliënt, deze is wel onderdeel van het volledige cliëntdossier en kunnen zodoende, indien gewenst, schriftelijk worden opgevraagd en waar nodig mondeling worden toegelicht.

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

Voorafgaande aan de intakefase vindt de eerste beoordeling plaats van de verwijzing voor basis-GGZ of specialistische-GGZ door het secretariaat, vooralsnog is dit nog steeds aangegeven op de verwijsbrief (ondanks de overgang naar het zorgprestatie model). Staan er contra-indicaties op de verwijsbrief (bijv. crisisgevoeligheid of middelen afhankelijkheid), dan zal deze altijd worden voorgelegd aan de teamleider ter controle. De verwijzing vormt een onderdeel van de besluitvormingsproces om wel of niet te starten met een behandeling, naast de ROM uitslagen en de bevindingen tijdens de intake. Binnen het zorgprestatie model oormerken we de komende twee jaar of een behandeling past onder het oude 'basis GGZ model'. In de brief aan de verwijzer, meestal de huisarts, communiceren we het traject welke past bij iemand zijn klacht en hulpvraag. Daarna kan

aanpassing van het behandelplan met eventueel op- of afschalen van het zorgniveau afhankelijk van de bevindingen op ieder moment in het behandeltraject plaatsvinden. Structureel zijn er bij iedere behandeling twee vaste evaluatiemomenten. In kortere behandelingen evalueert na de intakefase de uitvoerend behandelaar samen met de cliënt en de regiebehandelaar bij afsluiten. De indicierend en coördinerend regiebehandelaar is meestal een en dezelfde, dit kan omdat onze teams relatief klein zijn en er een intensieve samenwerking is. Een extra regiebehandelaar heeft vanwege dat onze behandelingen overzichtelijk van duur zijn geen meerwaarde. In de voorheen specialistische trajecten evalueren cliënt, behandelaar en regiebehandelaar (evt. in een drie gesprek) halverwege de behandeling rond de 6e tot 7e sessie, we maken op die momenten tevens gebruik van een ROM tussenmeting (zie ook 16c). Na maximaal 14 sessies is er een eindevaluatie (bij K&J 18+ cliënten is dit vergelijkbaar) met de coördinerend regiebehandelaar. De volgende aspecten komen in de evaluatie aan de orde:

- In welke mate wordt aan de hulpvraag voldaan?
- Zijn de klachten veranderd?
- Zijn er factoren op grond waarvan de behandeling moet worden bijgesteld?
- Is de cliënt tevreden over het verloop van de behandeling?

Indien de behandeling op dat moment niet kan worden afgesloten en er inhoudelijke redenen zijn om door te gaan, kan verlengd worden. Dit wordt ten alle tijden in het multidisciplinair overleg besproken, waarbij zowel indicierend, coördinerend regiebehandelaar als uitvoerend behandelaar bij aanwezig zijn.

Op indicatie kan de behandeling met een duidelijk afgesproken aantal sessies verlengd worden. Indien vervolgbehandeling elders geïndiceerd is, wordt overlegd met de huisarts of GGZ (jeugd) instelling voor verder beleid en eventuele doorverwijzing.

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

Voor escalaties op diverse onderwerpen hanteert de Fortagroep een kwaliteitsregistratiesysteem. Naast de "melding incidenten cliënten" worden in dit systeem "afwijkingen in de zorgverlening" geregistreerd, evenals "klachten". Deze registraties wordt daarmee onderdeel van een procedure in het kwaliteitssysteem van de FortaGroep waarbij geprotocolleerd diverse stappen doorlopen worden inclusief evaluatie om tot een oplossing te komen met vanzelfsprekend een gedegen terugkoppeling aan de cliënt met verslaglegging in het cliëntdossier. Bij een melding in het kwaliteitssysteem is altijd de behandelinhoudelijk manager, dan wel behandelinhoudelijk directeur betrokken.

Indien er een verschil van inzicht is m.b.t. diagnostiek dan wel behandel aanbod tussen een indicierend en coördinerend regiebehandelaar, hoewel dit ook een uitvoerend behandelaar, teamleider of betrokken psychiater kan zijn, wordt in eerste instantie het multidisciplinaire team betrokken om gezamenlijk tot een beslissing en visie te komen. De stem van de indicierend regiebehandelaar is in principe doorslaggevend. Lukt dit onvoldoende dan wordt middels een kwaliteitsmelding gevraagd aan de behandelinhoudelijk manager/directeur (of diens vervanger) om mee te denken en een beslissing te nemen. Er kan een second opinion worden gevraagd bij een van de andere werkzame psychiaters binnen de FortaGroep wanneer het verschil van inzicht omtrent medicatie of psychiatrische problematiek gaat.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld),

het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):

Ja

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):

Link naar klachtenregeling: <https://www.fortagroep.nl/media/file/klachtenreglementfortagroep.pdf>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Zorg Algemeen

Contactgegevens: Postbus 90600, 2509LP Den Haag. Tel 070 – 310 53 80

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/komt-u-niet-tot-een-oplossing/>

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://fortagroep.nl/clienten/wachttijden/>

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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

De intakeprocedure bij de FortaGroep bestaat uit twee intakegesprekken bij een psycholoog. De tweede intaker is altijd een BIG geregistreerd psycholoog/indicierend regiebehandelaar. Cliënten melden zich telefonisch aan, worden verwezen via een verwijssysteem van de huisarts (o.a. zorgdomein) of via de website: www.FortaGroep.nl. Cliënten ontvangen, binnen twee werkdagen, een bevestigende email als de aanmelding binnen is. Indien er nog vragen zijn of over ontbrekende algemene gegevens worden cliënten teruggebeld door het secretariaat. Indien er inhoudelijk aanvullende vragen zijn worden cliënten gebeld door een behandelaar. Zijn er geen vragen, dan is de mail een bevestiging van dat een cliënt op de wachtlijst is geplaatst. In overleg met de cliënt worden afspraken gemaakt voor een pre-intake bij Kind & Jeugd en een eerste en tweede intakegesprek bij volwassenen. In 80% van de verwijzingen ontvangen we een digitale verwijsbrief van de huisarts (via zorgdomein), indien cliënten niet digitaal verwezen zijn, vragen wij of zij de verwijsbrief (digitaal) willen opsturen of langs brengen alvorens de intake plaats vindt. Tevens wordt aan deze cliënten verzocht de originele verwijsbrief van de huisarts bij de eerste intake mee te nemen. We controleren in de intakefase de identiteit van cliënten door middel van het checken van een geldig identiteitsbewijs. De afspraken worden schriftelijk bevestigd per email of indien deze niet beschikbaar is per post. In deze bevestiging is er een video-link bijgevoegd welke tevens op onze website staat, waar cliënten een visuele en auditieve toelichting krijgen op het intake proces van de FortaGroep.

Pre-intake bij Kind & Jeugd: Een BIG-geregistreerde psycholoog belt terug voor een pre-intake. Deze beoordeelt of de cliënt bij de FortaGroep geholpen kan worden. Hierna wordt er met ouders en/of jongere een afspraak gemaakt voor het intakegesprek. Behandelingen (welke doorlopen) met 18+

cliënten vallen tevens onder dit kwaliteitsstatuut.

Intake bij volwassenen: De eerste intaker wordt meestal ook de uitvoerend behandelaar. Voorafgaand aan het eerste intakegesprek krijgt de cliënt via e-mail twee ROM-voormetingen, namelijk de SQ48 en de MHC-SF. Cliënten die zich aanmelden voor de poli's van de vruchtenburg (aan oncologische gerelateerde psychische klachten) vullen een extra ROM meting in, de HADS. In combinatie met een ROM-nameting bij afsluiten van de behandeling kan het behandelingseffect worden gemeten. Tevens wordt na akkoord van cliënt het online cliëntdossier (genaamd cliëntportaal) beschikbaar gesteld, hier heeft een cliënt inzage in de vastgelegde informatie over het behandelproces (intake, evaluatie, ontslag), sessie verslagen en verzonden brieven. Het is te alle tijde mogelijk voor een cliënt om zijn of haar dossier schriftelijk op te vragen.

Het tweede intakegesprek vindt aansluitend binnen 1 tot 2 weken plaats door een BIG geregistreerde psycholoog, de indicierend regiebehandelaar. Dit tweede gesprek is voor eventuele aanvullingen aan het eerste intakegesprek en bespreking van de conclusie met diagnose en behandelplan. Wanneer er een akkoord is wordt een toestemmingsformulier getekend en afspraken gemaakt over de behandeling en de te verwachten evaluatie momenten. In het cliëntportaal wordt er door de regiebehandelaar een taak klaar gezet om een digitaal akkoord te geven op het toestemmingsformulier door de cliënt.

14b. Binnen de FortaGroep 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)

Tijdens het eerste intakegesprek wordt aan de hand van de ingevulde vragenlijsten aanvullende vragen gesteld over de klachten en achtergrond/levensomstandigheden van een cliënt. Een diagnostische conclusie wordt geformuleerd en met de cliënt worden behandeldoelen opgesteld. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van een praatplaat, welke op diverse levensgebieden voorbeelden geeft van mogelijke doelen. Deze praatplaat is gebaseerd op de positieve gezondheidsbeweging (Huber). Daaruit volgt een voorstel voor het behandelplan welke gezamenlijk wordt vormgegeven. Hierbij worden de algemeen geldende indicatiecriteria van de FortaGroep gehanteerd. In het behandelplan zijn de diagnostische gegevens en de inhoud van de behandeling opgenomen. Dit samen met de conclusie van het intakeverslag is tevens de brief aan de huisarts, welke na intake verzonden wordt wanneer de cliënt hiervoor toestemming geeft. De cliënt krijgt beschikking over het behandelplan en indien gewenst het volledige intakeverslag. De tweede intaker is de indicierend regiebehandelaar. Deze bespreekt de bevindingen en de diagnose. Het toestemmingsformulier met de diagnose en het behandelplan wordt doorgenomen en ondertekend door de cliënt. In het toestemmingsformulier wordt toestemming gevraagd voor het versturen en inwinnen van behandelgegevens bij de huisarts. Als informatie verstuurd of opgevraagd moet worden bij andere instellingen, bureau jeugdzorg of de bedrijfsarts, dan wordt hier apart toestemming voor gevraagd tijdens de behandeling. Op indicatie kan aanvullend psychologisch of psychiatrisch onderzoek volgen. Indien een cliënt niet voor behandeling in aanmerking komt dan volgt een doorverwijzing naar andere geïndiceerde zorg of indien cliënt dit niet wenst of er geen andere geschikte zorg beschikbaar is een terug verwijzing naar de verwijzer/huisarts met eventuele suggesties voor een verder traject. Met de cliënt wordt afgestemd dat de indicierend regiebehandelaar tevens de coördinerend

regiebehandelaar blijft tijdens de behandelfase. Indien dit bezwaarlijk is of om praktische dan wel inhoudelijke redenen niet logisch, kan een wisseling plaatsvinden.

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):

Het behandelplan wordt opgesteld op basis van indicatiecriteria voor een behandeling. De volgende factoren zijn hierbij van belang:

1. De behandelaar formuleert samen met de cliënt een concrete hulpvraag waarin de cliënt zich herkent.
2. Er worden behandeldoelen opgesteld, afspraken gemaakt over de duur en geschikte (evidence based) interventies voor behandeling, verwachtingen en het perspectief na behandeling zijn essentieel om te bespreken. Zowel de cliënt als de behandelaar komen zo op een heldere lijn qua verwachtingen en mogelijkheden van de behandeling binnen de FortaGroep.
3. Ook de verwijzer, zoals bijvoorbeeld de huisarts, is gebaat bij duidelijkheid en transparantie over welke behandeling geboden kan worden en hoe die eruit ziet. Samen met de cliënt en de verwijzer worden eventuele nadere afspraken gemaakt over bijvoorbeeld over wat te doen in een crisissituatie.
4. De diagnose is gesteld, de hulpvraag geformuleerd en de psychosociale context inclusief het dagelijks functioneren zijn bekend. Vanuit bevoegdheid, deskundigheid en bekwaamheid stelt de behandelaar vervolgens een behandelplan op samen met de cliënt.
5. Deskundigheid van het multidisciplinaire team wordt benut voor unieke kennis over specifieke problematiek en behandelingen. Doordat er wekelijks mdo overleg plaatst vindt kan in veel van onze behandeltrajecten de indicerend en coördinerend regiebehandelaar een en dezelfde persoon zijn.
6. Als er voor een compleet behandelplan deelgebieden van deskundigheid en ervaring nodig is dan kan ook buiten de de FortaGroep gekeken worden naar samenwerking. Bijvoorbeeld opnamemogelijkheden bij psychotische problematiek en ernstige depressies, kortdurende crisisinterventies bij persoonlijkheidspathologie of ernstige angstklachten (IBT/Home team/IHT), maatschappelijk/juridische dienstverlening bij schulden, huisvestingsproblemen en problemen met justitie maar ook combinatiebehandelingen bij verslaving aan cannabis, alcohol of benzodiazepines. Dit doen wij o.a. door het zoeken van contact met andere GGZ instellingen, betrokkenheid bij transfer- en overlegtafel(s).

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):

Bij de FortaGroep wordt de tweede intake gedaan door de regiebehandelaar (zie punt 15). Afhankelijk van de uitkomst van de intakefase wordt het behandelplan opgesteld en een passend zorgpad gekozen. De rol en taken van de regiebehandelaar zijn bij de FortaGroep vastgelegd in de diverse zorgpaden en kan dus verschillen per zorgpad. We streven er naar de lijnen zo kort mogelijk te houden en zodoende de indicerend en coördinerend regiebehandelaar zoveel mogelijk dezelfde BIG geregistreerde behandelaar te laten zijn. Enkel bij toenemende complexiteit (categorie C) is het noodzaak om een artikel 14 beroepsgroep behandelaar bij de behandeling te betrekken, namelijk: klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog of de psychiater. Zij zijn dan als coördinerend regiebehandelaar betrokken, evt. naast de eerder betrokkenen indicerend/coördinerend regiebehandelaar.

Voorbeelden bij korte behandeling is in de loop van de behandeling de regiebehandelaar alleen zonnodig betrokken en bij afsluiting. Bij langere zorgpaden vindt er telefonisch contact of een face-to-face contact plaats tussen de coördinerend regiebehandelaar en de cliënt bij evaluatie momenten of wijzigingen in de behandeling. Zowel de indicierend als de coördinerend regiebehandelaren nemen deel aan het multidisciplinaire overleg voor het contact met de behandelaar. Ongeveer eens per maand is bij vrijwel alle behandelteams ook de psychiater aanwezig bij het mdo overleg. (Bij de teams van Fortagroep Intercultureel en Halsteren is de psychiater wekelijks aanwezig. Vooralsnog in de kleine teams Leiden en Hank op afroep). Onze behandeling worden voornamelijk monodisciplinair uitgevoerd. Bij de teams waar structureel mdo overleg in bij zijn met de psychiater is geregeld is het mogelijk om multidisciplinair te werken. Enkele teams hebben een andere discipline beschikbaar zoals een psychomoteur therapeut of creatief therapeut.

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

In de specialistische GGZ wordt rond de 6e tot 7e sessie een ROM tussenmeting in een e-health omgeving klaargezet voor de cliënt en evalueren zowel de cliënt, als de behandelaar met de coördinerend regiebehandelaar de voortgang van de behandeling (evt. in een driegesprek). Overige input wordt geleverd door de cliënt en de behandelaar over de voortgang van de behandeling. De volgende aspecten komen in de evaluatie aan de orde:

- In welke mate wordt aan de hulpvraag voldaan?
- Zijn de klachten veranderd?
- Zijn er factoren op grond waarvan de behandeling moet worden bijgesteld?
- Is de cliënt tevreden over het verloop van de behandeling?

Op indicatie kan de behandeling met een duidelijk afgesproken aantal sessies verlengd worden. Indien vervolgbehandeling extern geïndiceerd is, wordt indien nodig overlegd met de huisarts of GGZ (jeugd)instelling voor verder beleid en eventuele doorverwijzing.

16d. Binnen de FortaGroep 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):

Rond de 6e tot 7e sessie wordt een ROM tussenmeting in een e-health omgeving klaargezet voor de cliënt, de uitvoerend behandelaar schrijft een kort evaluatie verslag (samen met de cliënt) over de voortgang van de behandeling en de tot dan toe bereikte resultaten op de in de intake gestelde doelen. Dan vindt een tussenevaluatie plaats met de coördinerend regiebehandelaar, welke de evaluatie, voortgang, nog te verwachten wensen/uitkomsten en evt. knelpunten bespreekt met de cliënt. Aanluitend wordt de behandeling vervolgd zoals afgesproken, danwel vervolgd met een aanvulling in het behandelbeleid.

Wanneer na het doorlopen van het vooropgestelde behandelplan blijkt dat afronden (nog) niet geïndiceerd is, wordt opnieuw een evaluatieverslag geschreven (samen met cliënt) en deze ter beoordeling aan de regiebehandelaar voorgelegd en er een opnieuw een evaluatie plaatsvindt tussen regiebehandelaar en cliënt. Op indicatie kan de behandeling met een duidelijk afgesproken aantal sessies verlengd worden. Indien vervolgbehandeling elders geïndiceerd is kan worden overlegd met de huisarts of een GGZ (jeugd) instelling voor verder beleid en eventuele doorverwijzing.

Cliënten zijn vrij om een naaste/dierbare mee te nemen naar een intake, evaluatie of eind evaluatie gesprek. Zoals het ook mogelijk is betrokken te worden in het behandeltraject. Bij K&J behandelingen is er op indicatie systeemtherapie mogelijk.

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

De FortaGroep beschouwt het meten van de waardering en tevredenheid van cliënten als belangrijk middel om de dienstverlening te verbeteren en de klanttevredenheid te verhogen. De klanttevredenheid wordt gemeten met de Verkorte CQi-amb, een gestandaardiseerde vragenlijst ten

behoefte van het meten van de cliënttevredenheid in de curatieve GGZ. De CQI wordt standaard bij het afsluiten van ieder zorgtraject digitaal klaargezet voor de cliënt. Voor K&J is dit idem het geval. De uitkomsten van de tevredenheidsmeting worden gepubliceerd op de website van de FortaGroep. Daarnaast verzoeken wij cliënten ons te beoordelen op zorgkaart Nederland.

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):

De behandeling wordt afgesloten:

- wanneer de doelstellingen die zijn vastgelegd in het behandelplan zijn bereikt
- wanneer de gerapporteerde klachten voldoende afgenomen zijn
- wanneer beide partijen overeenstemming bereiken over de afsluiting van de behandeling
- indien de cliënt eenzijdig besluit de behandeling te beëindigen
- indien de therapeut niet de geïndiceerde behandeling binnen de FortaGroep kan bieden.

Bij afsluiting wordt de behandeling met de cliënt geëvalueerd door de coördinerend regiebehandelaar en de behandelaar. Er wordt aandacht besteed aan terugvalpreventie. De behandelaar betreft hierbij de ROM nameting en legt de evaluatie vast in de ontslagbrief die wordt opgeslagen in het EPD. Tevens wordt de nazorg vanuit de FortaGroep besproken en vastgelegd in de ontslagbrief. Met toestemming wordt de ontslagbrief vervolgens via zorgmail verstuurd aan de huisarts. Cliënten houden 20 jaar toegang tot het online cliëntdossier. Indien cliënten tijdens de behandeling gebruik hebben gemaakt van online therapiemodules via het platform Therapieland, dan blijven altijd, of tot wederopzegging van cliënt na het afronden van de behandeling beschikbaar.

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:

Cliënten die na afsluiting van de behandeling een terugval hebben of in crisis raken, kunnen contact opnemen met de huisarts. De huisarts kan in overleg met de regiebehandelaar bij de FortaGroep eventueel een herverwijzing realiseren.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van de FortaGroep:

Johan van Luik

Plaats:

Rotterdam

Datum:

16-6-2022

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

Ja

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

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

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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