

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling: Amethist Verslavingszorg Flevoland
Hoofd postadres straat en huisnummer: Randstad 22183
Hoofd postadres postcode en plaats: 1316BM ALMERE
Website: www.amethistverslavingszorg.nl
KvK nummer: 55869319
AGB-code 1: 06290742

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Annet van Veenhuisen
E-mailadres: avanveenhuisen@amethistverslavingszorg.nl
Tweede e-mailadres: managementsecretariaat@amethistverslavingszorg.nl
Telefoonnummer: 0610084850

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.amethistverslavingszorg.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).:

Amethist Verslavingszorg Flevoland is specialist in verslavingszorg en is er voor iedereen met een verslavingsprobleem. Amethist Verslavingszorg streeft ernaar om de verslaving, bijkomende psychiatrische en lichamelijke problemen én het sociaal-maatschappelijk functioneren in samenhang te benaderen, samen met de cliënt en zijn naasten. Amethist Verslavingszorg heeft hiervoor een breed behandelaanbod vanuit een cognitief gedragstherapeutisch kader met een systeemgerichte benadering. Dit kan klinisch, ambulantly, individueel of in groepsverband, als dagbehandeling en geheel of gedeeltelijk online (e-Health). Er kan outreachende zorg worden ingezet in de vorm van casemanagement of bemoezorg en er is een medische zorgunit waar methadon verstrekt wordt. Samen met cliënt, een partner, familielid of hulpverlener of alleen met de cliënt wordt gezocht naar een passende behandeling. We brengen de hulpvraag, de wensen en mogelijkheden van de cliënt samen met onze expertise en de behandelinzichten op basis van de richtlijnen. Bekrachten wat goed gaat en respectvol en op gelijke voet met elkaar omgaan is belangrijk in de benadering.

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

Alcohol
Overige aan een middel

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

Nee

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

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Amethyst heeft sterke samenwerkingsrelaties met netwerkpartners in de regio. In het kader van de OGGZ zijn deze bestuurlijk vastgelegd in een convenant. Amethyst is een actieve partij in daar bij horende overlegtafels, zoals de sociale wijkteams, het casusoverleg bemoeizorg, de persoonsgerichte aanpak in de gemeenten in Flevoland en het veiligheidshuis.

Er zijn samenwerkingsafspraken met GGZ Centraal over de medische achterwacht buiten kantooruren en opvolging van crisismeldingen waarbij een hulpvraag op het gebied van verslavingszorg speelt.

6. Amethyst Verslavingszorg Flevoland heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz: Verpleegkundige Specialist

GZ-psycholoog

Verslavingsarts

Klinisch Psycholoog

de gespecialiseerde-ggz: Verpleegkundige Specialist

GZ-psycholoog

Verslavingsarts

Klinisch Psycholoog

Psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

Amethyst Verslavingszorg Flevoland werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website):

Huisartsen

RIBW's (Kwintes, Leger des Heils en Iriszorg)

Algemene Ziekenhuizen

GGZ instellingen

Verslavingszorginstellingen

Gemeenten

Maatschappelijke Opvang

GGD

Woningcorporaties

Politie/Justitie

Zie hiervoor de Amethyst website: <http://www.amethystverslavingszorg.nl/teksten/item/bekijk/id/30>

II. Organisatie van de zorg

8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Amethyst Verslavingszorg Flevoland ziet er als volgt op toe dat:

8a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

o Amethyst maakt onderscheid in het uitvoeren van handelingen waarbij sprake is van 'zelfstandige bevoegdheid' (regiebehandelaars en behandelaren voor het eigen deskundigheidsgebied) en 'bevoegdheid in opdracht' (verpleegkundigen, sociotherapeuten, maatschappelijk werkers, vaktherapeuten en verzorgenden).

o Voorwaarde voor het uitvoeren van een voorbehouden handeling:

-beroepsgroepen zijn op grond van de wet zelfstandig bevoegd of hebben een onzelfstandige bevoegdheid

-bij alle soorten bevoegdheden hoort de regel 'onbekwaam is onbevoegd'

-een opdracht mag alleen verstrekt worden door een zelfstandig bevoegde

-als een handeling in opdracht wordt uitgevoerd moet de opdrachtgever of toezicht houden, of de mogelijkheid tot tussenkomst hebben

- o het bekwaam zijn is een professionele verantwoordelijkheid, de beroepsbeoefenaar is zelf verantwoordelijk voor het bijhouden van zijn/haar bekwaamheid
- o Amethist heeft de verantwoordelijkheid om te zorgen dat:
 - de werknemer zijn/haar bekwaamheid kan vastleggen en bijhouden (registreren)
 - de werknemer zich indien gewenst kan laten scholen
 - de werknemer zich indien gewenst kan laten toetsen
- o een bekwame medewerker wordt geacht de opdracht te accepteren, als een medewerker op het moment van de opdracht twijfelt over zijn/haar bekwaamheid en zich niet bekwaam acht moet hij/zij de handeling weigeren
- o bij weigering van een voorbehouden handeling wordt de handeling overgedragen aan een collega en vervolgens moet de medewerker zich inspannen om weer bekwaam te worden
- o in een noodsituatie wordt iedereen geacht hulp te verlenen naar 'beste kunnen en weten' (er is sprake van een noodsituatie als plotseling geneeskundige hulp nodig is en niet tijdig een bevoegde aanwezig is. De wet BIG is alleen van toepassing op handelen 'buiten noodzaak', dus alleen als er geen sprake is van een noodsituatie).

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

- o Amethist heeft richtlijnen en protocollen voorgeschreven voor een aantal handelingen. Deze handelingen zijn gepubliceerd via het eigen intranet en worden volgens een vast patroon, geüpdate. De meest recente protocollen en richtlijnen zijn voor alle medewerkers van Amethist digitaal beschikbaar.
- o Tijdens behandeling is uitgangspunt dat er volgens de richtlijn of protocol wordt gewerkt. Wanneer anders wordt gehandeld (om moverende professionele redenen) wordt deze afwijking in het dossier genoteerd. Zijn de afwijkingen van structurele aard, dan wordt de richtlijn aangescherpt.
- o Tijdens MDO's, en intervisiebijeenkomsten komen de gehanteerde richtlijnen en protocollen aan de orde. Medewerkers bevragen elkaar daarop en regiebehandelaars corrigeren behandelingen wanneer deze zonder argumentatie afwijken van de actuele richtlijn.
- o Amethist levert bijdragen aan het ontwikkelen van zorgstandaarden onder andere via het Trimbosinstituut, Resultaten Scoren, Kwaliteit Forensische Zorg, Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ.

8c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

- o Elke medewerker moet bekwaam zijn om de handelingen uit te voeren die tot zijn/haar bevoegdheid behoren.
- o Scholing is mogelijk als een medewerker behoefte heeft aan scholing die behoort tot zijn bevoegdheidsgebied. Het kan zijn dat een medewerker zich bekwaam acht maar het toch wenselijk vindt scholing te krijgen.
- o Daarnaast kan de leidinggevende het nodig vinden dat alle medewerkers van de afdeling geschoold worden. In een dergelijke situatie is scholing verplicht. Elk jaarplan van Amethist kent een onderdeel 'scholing en opleiding', waarin wordt beschreven wat de benodigde vaardigheden en kennis zijn ten aanzien van een aantal items.
- o Alle medewerkers die staan ingeschreven in een beroepsregister dienen er zorg voor te dragen dat zij blijven voldoen aan de voorwaarden van inschrijving. Een bijscholingstraject hiervoor behoort tot de verantwoordelijkheden van de betreffende medewerker, Amethist faciliteert dit.
- o De behandelaars van Amethist maken gebruik van de refereerbijeenkomsten van zowel Tactus verslavingszorg als GGZ met een actueel hulpverleningsthema.
- o Amethist stimuleert:
 - e-learning voor zorgverleners
 - deelname aan cursussen (zowel intern als extern) op het eigen vakgebied
 - deelname aan instructiebijeenkomsten voor het correct uitvoeren van handelingen

9. Samenwerking

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

Ja

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

- o De samenwerking op het terrein van behandeling en begeleiding is binnen Amethyst vastgelegd in het professioneel statuut.
- o Het multidisciplinair overleg en informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren is als volgt geregeld.
- o De regiebehandelaar is altijd lid van het MDO team.
- o In de SGGZ is er per casus sprake van een periodiek MDO. In ieder geval zijn een psychiater of een klinisch psycholoog lid zijn van het MDO team ;
- o elke deelnemer aan het MDO brengt de kennis en vaardigheden van de desbetreffende discipline in en hanteert daarbij de eigen professionele standaarden;
- o de MDO's worden aan het begin van elk patiëntentraject ingeroosterd in de agenda's van betrokkenen;
- o de patiënt/cliënt wordt steeds geïnformeerd over aanpassingen van de behandeling, waarbij de aanpassing slechts plaatsvindt met instemming van de patiënt/cliënt;
- o de MDO besprekingen worden vastgelegd in het patiëntendossier van de betrokken cliënt.

9c. Amethyst Verslavingszorg Flevoland hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Amethyst hanteert het principe van matched Care:

- o onze zorg sluit aan bij het profiel van de cliënt en het stadium van zijn verslaving;
- o wij werken met een hiertoe ontwikkeld zorgzwaartemodel van Resultaten Scoren (vier zorgniveaus) die we meten bij onze patiënten met de MATE (Instrument voor het meten van Addicties voor Triage en Evaluatie);
- o het model van de zorgzwaartes wordt verder doorontwikkeld naar specifiekere zorgpaden/zorgprogramma's;
- o bij elke patiënt/cliënt vindt een intake plaats, waarbij met de patiënt/cliënt wordt gesproken en waarbij de Mate wordt afgenomen;
- o op basis van de gegevens die in de Intake worden verzameld, wordt vanuit het MDO een voorstel voor passende behandeling gedaan;
- o het geformuleerde voorstel wordt met de cliënt besproken en indien gewenst aangepast;
- o de behandeling start zo snel mogelijk daarna;
- o periodiek vindt een MDO plaats in de SGGZ en in de BGGZ op indicatie. In het MDO wordt afgesproken, zo mogelijk met patiënt/cliënt, of de zorg wordt voortgezet en hoe de zorg wordt voortgezet (kan de behandeling worden afgerond of moet de zorgintensiteit worden verhoogd of afgebouwd);
- o er wordt bezien of de zorg wellicht overgeheveld moet worden van de SGGZ naar de BGGZ of andersom;
- o afspraken hierover worden vastgelegd in het dossier van de patiënt/cliënt;
- o bij een overgang van ambulante naar klinische of van klinische naar ambulante traject, vindt altijd een zorgafstemming plaats, indien mogelijk de patiënt en zijn of haar naasten.

9d. Binnen Amethyst Verslavingszorg Flevoland geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Zie hiervoor het professioneel statuut, deze is te vinden op www.amethystverslavingszorg.nl

10. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

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

Ja

10b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):

Ja

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

Ja

11. Klachten en geschillenregeling

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

Link naar klachtenregeling: <http://www.amethystverslavingszorg.nl/teksten/item/bekijk/id/20>

11b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: geschillencommissie zorg

Contactgegevens: zie website, onderstaande link

De geschillenregeling is hier te vinden:

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

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

12. Wachtijd voor intake en behandeling

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

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.amethistverslavingszorg.nl

13. Aanmelding en intake

13a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

- Aanmeldingen komen binnen na verwijzing door derden of door zelfaanmelding via fax, email, digitaal, telefonisch, schriftelijk of in persoon aan de balie van een Amethist locatie.
- Aanmelders zijn: cliënten zelf, huisartsen, netwerkpartners, collegae, POH, crisisdienst, politie, wijkteams etc.
- Alle aanmeldingen verlopen via het Centraal Aanmeldbureau <http://www.amethistverslavingszorg.nl/teksten/item/bekijk/id/15>
- Patiënten/cliënten worden ingeschreven en gecontroleerd wordt of alle aan vereiste voorwaarden is voldaan (verwijsbrief, mogelijk toestemming van anderen dan de patiënt/cliënt, controle identiteit, wel of niet verzekerd).
- Indien patiënt/cliënt geen zorgverzekering heeft, dan wordt hiertoe als eerste een traject voor ingezet.
- Patiënt/cliënt wordt na overleg ingepland voor een intake.
- Intake vindt plaats.

13b. Binnen Amethist Verslavingszorg Flevoland wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

14. Diagnostiek

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Amethist Verslavingszorg Flevoland is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

- Tijdens de Intake wordt door de regiebehandelaar op basis van de gesprekken met intaker en regiebehandelaar en de afname van de MATE de voorlopige diagnose gesteld. Een gedeelte van de patiënten/cliënten heeft alleen een diagnose op een stoornis in het gebruik van middelen, bij een ander deel is daarnaast ook sprake van comorbide stoornissen.
- Op basis van die voorlopige diagnose wordt patiënt/cliënt toegewezen aan een zorgpad/zorgprogramma. Binnen het zorgpad/zorgprogramma vindt vervolgens de definitieve diagnose plaats.
- Tijdens de intakefase en ook in het zorgpad/programma is de regiebehandelaar degene die de diagnose stelt, nadat regiebehandelaar zelf de patiënt/cliënt heeft gesproken.
- De regiebehandelaar tijdens de intake is niet noodzakelijkerwijs dezelfde regiebehandelaar als degene die in het zorgpad/zorgprogramma de regiebehandelaar van patiënt/cliënt is.

Regiebehandelaren zijn alleen werkzaam in specifieke zorgpaden/programma, in de intakefase is nog niet te voorzien in welk zorgpad/zorgprogramma patiënt/cliënt uiteindelijk terecht zal komen.

15. Behandeling

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

De eerste versie van het behandelplan wordt tijdens de intake opgesteld.

- nadat de patiënt/cliënt intakegesprekken heeft gehad met intaker en regiebehandelaar en nadat de MATE is afgenomen, koppelt de regiebehandelaar de verkregen informatie terug in een MDO, waar in gezamenlijkheid een behandelaanbod voor patiënt/cliënt wordt geformuleerd
- de regiebehandelaar bespreekt het voorgestelde behandelaanbod met patiënt/cliënt, die vanzelfsprekend de mogelijkheid heeft om dat behandelaanbod aan te passen op basis van zijn eigen wensen en inzichten
- het resultaat van het gesprek tussen regiebehandelaar en patiënt/cliënt is een eerste versie van het behandelplan, dat wordt vastgelegd in het patiënten / clientendossier.

15b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

Na de intake start zo snel mogelijk de behandeling, waarbij de patiënt/cliënt op basis van het voor hem overeengekomen zorgpad/zorgprogramma/zorgprogramma, een regiebehandelaar krijgt toegewezen, namelijk de regiebehandelaar die werkzaam is in het betreffende zorgpad/zorgprogramma. Indien daarbij een mis-match zou ontstaan, kan patiënt verzoeken of hij of zij een andere regiebehandelaar kan krijgen. Aan dat verzoek wordt in principe altijd voldaan. de regiebehandelaar is in principe aanspreekpunt voor de patient/client, ook namens de medebehandelaren. een patiënt / cliënt kan zich ook rechtstreeks tot de medebehandelaar wenden indien bij/zij dit wenst.

de regiebehandelaar zorgt voor een goede communicatie met de patient / client en diens naasten (indien van toepassing en indien hiervoor toestemming is verkregen) over het beloop van de behandeling.

de regiebehandelaar kan er van uit gaan dat de bijdragen van anderen (medebehandelaren) aan de behandeling van de patiënt / cliënt passen binnen het door de regiebehandelaar in overleg met de patiënt / cliënt vastgestelde behandelplan.

Zie voor een verdere beschrijving van de rol en taken van de regiebehandelaar het professioneel statuut van Amethyst.

15c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Amethyst Verslavingszorg Flevoland als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De eerste versie van het behandelplan wordt tijdens de intake opgesteld.

- nadat de patiënt/cliënt intakegesprekken heeft gehad met intaker en regiebehandelaar en nadat de MATE is afgenomen, koppelt de regiebehandelaar de verkregen informatie terug in een MDO, waar in gezamenlijkheid een behandelaanbod voor patiënt/cliënt wordt geformuleerd
- de regiebehandelaar bespreekt het voorgestelde behandelaanbod met patiënt/cliënt, die vanzelfsprekend de mogelijkheid heeft om dat behandelaanbod aan te passen op basis van zijn eigen wensen en inzichten
- het resultaat van het gesprek tussen regiebehandelaar en patiënt/cliënt is een eerste versie van het behandelplan, dat wordt vastgelegd in het patiëntendossier.

Na de intake start zo snel mogelijk de behandeling, waarbij de patiënt/cliënt op basis van het voor hem overeengekomen zorgpad/zorgprogramma/zorgprogramma, een regiebehandelaar krijgt

toegewezen, namelijk de regiebehandelaar die werkzaam is in het betreffende zorgpad/zorgprogramma. Indien daarbij een mis-match zou ontstaan, kan patiënt verzoeken of hij of zij een andere regiebehandelaar kan krijgen. Aan dat verzoek wordt in principe altijd voldaan.

In het zorgpad/zorgprogramma wordt na uitgebreidere diagnostiek, behandeld en elke drie maanden vindt een MDO plaats. Indien gewenst, wordt in aanwezigheid van de patiënt/cliënt (en mogelijk zijn naasten), de behandeling geëvalueerd en het behandelplan zo nodig bijgesteld. Tijdens het MDO worden ook de gegevens besproken die zijn verkregen door afname van de ROM. De meting van de cliënttevredenheid door middel van de CQ-index maakt onderdeel uit van de ROM, en vindt dus op vaste momenten plaats.

15d. Binnen Amethyst Verslavingszorg Flevoland evalueert de regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

De eerste versie van het behandelplan wordt tijdens de intake opgesteld.

- nadat de patiënt/cliënt intakegesprekken heeft gehad met intaker en regiebehandelaar en nadat de MATE is afgenomen, koppelt de regiebehandelaar de verkregen informatie terug in een MDO, waar in gezamenlijkheid een behandelaanbod voor patiënt/cliënt wordt geformuleerd
- de regiebehandelaar bespreekt het voorgestelde behandelaanbod met patiënt/cliënt, die vanzelfsprekend de mogelijkheid heeft om dat behandelaanbod aan te passen op basis van zijn eigen wensen en inzichten
- het resultaat van het gesprek tussen regiebehandelaar en patiënt/cliënt is een eerste versie van het behandelplan, dat wordt vastgelegd in het patiëntendossier.

Na de intake start zo snel mogelijk de behandeling, waarbij de patiënt/cliënt op basis van het voor hem overeengekomen zorgpad/zorgprogramma/zorgprogramma, een regiebehandelaar krijgt toegewezen, namelijk de regiebehandelaar die werkzaam is in het betreffende zorgpad/zorgprogramma. Indien daarbij een mis-match zou ontstaan, kan patiënt verzoeken of hij of zij een andere regiebehandelaar kan krijgen. Aan dat verzoek wordt in principe altijd voldaan.

In het zorgpad/zorgprogramma wordt na uitgebreidere diagnostiek, behandeld en elke drie maanden vindt een MDO plaats. Indien gewenst, wordt in aanwezigheid van de patiënt/cliënt (en mogelijk zijn naasten), de behandeling geëvalueerd en het behandelplan zo nodig bijgesteld. Tijdens het MDO worden ook de gegevens besproken die zijn verkregen door afname van de ROM. De meting van de cliënttevredenheid door middel van de CQ-index maakt onderdeel uit van de ROM, en vindt dus op vaste momenten plaats.

15e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Amethyst Verslavingszorg Flevoland op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

de meting van de patiënt / cliënttevredenheid door middel van de CQ-index maakt onderdeel uit van de ROM, en vindt op vaste momenten plaats.

16. Afsluiting/nazorg

16a. De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

Patiënten / cliënten die hun klinische behandeling afsluiten, krijgen altijd een ambulante behandelaanbod. De meeste klinische patiënten/cliënten van Amethyst worden na een klinische behandeling ambulante patiënt / cliënt bij Amethyst. Overdracht van klinische behandeling naar ambulante behandeling vindt plaats door middel van zorgafstemming tussen de klinische en de ambulante regiebehandelaar, waarbij indien mogelijk patiënt/cliënt en zijn naasten ook aanwezig zijn.

Ook na een intensieve ambulante behandeling krijgen patiënten/cliënten altijd een nazorgtraject

aangeboden. In feite is geen sprake van nazorg maar van voortgezette zorg in een lagere intensiteit. Patiënt/cliënt blijft patiënt/cliënt bij Amethist indien nodig en gewenst, de zorgintensiteit wordt zover mogelijk afgebouwd.

Bij ontslag uit de kliniek wordt de verwijzer door middel van een ontslag brief op de hoogte gesteld door regiebehandelaar. Ook bij beëindiging van de behandeling bij Amethist wordt verwijzer op de hoogte gesteld.

Hoewel veel patiënten / cliënten hun vervolgzorg bij Amethist krijgen, kan ook sprake zijn van een overdracht naar een andere behandel- of zorginstelling. Amethist hanteert daarbij het principe van “warme overdracht” waarbij er contact is tussen de regiebehandelaar van Amethist, de patiënt en zijn naasten en de vervolg-instelling.

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

In geval van het geheel afsluiten van de behandeling bij Amethist, kan patiënt / cliënt of zijn naaste in geval van crisis of ernstige terugval contact opnemen met Amethist, waarbij zo snel mogelijk de meest passende zorg zal worden gestart.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Amethist Verslavingszorg Flevoland:

R.J.Th. Rutten, bestuurder van Tactus, Venoot van Amethistverslavingszorg

Plaats:

Almere

Datum:

2 november 2016

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

Ja

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

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

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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