

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: Stichting Tactus Verslavingszorg

Hoofd postadres straat en huisnummer: Keulenstraat 3

Hoofd postadres postcode en plaats: 7418ET DEVENTER

Website: www.tactus.nl

KvK nummer: 08149444

AGB-code 1: 06290522

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Riëlle Mohr

E-mailadres: r.mohr@tactus.nl

Tweede e-mailadres

Telefoonnummer: 0883822887

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.tactus.nl/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.:

Tactus Verslavingszorg staat voor het optimaal hulpverlenend aan personen met problemen en/of een stoornis in het gebruik van middelen, en/of eten en/of een gedragsverslaving. Daarbij richten wij ons op het zoveel mogelijk beperken van de risico's voor de gezondheid, het welzijn en de veiligheid van haar doelgroepen en de samenleving als gevolg van middelengebruik en verslavingsgedrag.

Bijkomende problematiek is veelal (milde) psychiatrische problematiek en/of (licht) verstandelijke beperking. Tevens biedt Tactus behandeling, begeleiding en toezicht aan cliënten die door hun verslaving in aanraking zijn gekomen met justitie. In afstemming met cliënt worden naasten betrokken bij de zorg.

Tactus kijkt naar de persoon als geheel vanuit het bio-psycho sociale model waarbij ook aandacht is voor medisch biologische aspecten. In de behandeling zijn zowel psychologisch sociale perspectieven als neurobiologische medische perspectieven van belang, en wordt specifiek aandacht gegeven aan herstel ondersteunende zorg en zingeving. We bieden de zorg aan mensen van alle leeftijden, face tot face, online of in een blended variant, ambulante of klinische, en vanuit een vrijwillig, verplicht of forensisch kader. Binnen onze zorgprogramma's werken wij vanuit een multi-methodisch en multidisciplinair behandelkader aan de hand van zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen voor de verslaving, het professioneel statuut en het kwaliteitsstatuut. Het individuele zorgplan of woonbegeleidingsplan is daarbij richtinggevend voor de gehele behandeling.

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

Alcohol

Overige aan een middel
Eetstoornis

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

Ja, wij hebben een afdeling hoogspecialistische ggz voor
Alcohol

Overige aan een middel

Anders, namelijk...: Binnen Tactus Verslavingszorg heeft het Centrum Verslaving & LVB het keurmerk voor TOPGGz toegekend gekregen. Het Centrum Verslaving & LVB is gespecialiseerd in diagnostiek en behandeling van volwassenen vanaf 18 jaar met verslavingsproblemen die een lichte verstandelijke beperking (LVB) hebben of zwakbegaafd zijn.

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

Verslaving en trauma, angst en/of stemmingsstoornissen

Verslaving en persoonlijkheidsstoornissen

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

Overig, namelijk: forensische behandeling

5. Beschrijving professioneel netwerk:

In de regio nemen we deel aan overleggen over o.a. jeugdhulp, maatschappelijke opvang, beschermd wonen, Veiligheidshuizen en -overleggen, generieke module acute psychiatrie, ROAZ.

We werken samen met huisartsen, gemeenten, wijkteams, andere verslavingszorgaanbieders, ziekenhuizen, GGD-en, organisaties voor maatschappelijke opvang, ggz-instellingen, LVB-instellingen.

Landelijk werken we o.a. samen in en zijn we onderdeel van de Nederlandse ggz, Verslavingskunde Nederland, NISPA en de SVG.

Zie: <https://www.tactus.nl/over-tactus/de-organisatie/#samenwerking>

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatie model 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. Stichting Tactus Verslavingszorg heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

Tactus volgt de Veldafpraak tijdelijke invulling regiebehandelaarschap 2022 en 2023, te vinden via de website over het zorgprestatie model:

<https://www.zorgprestatie model.nl/shared/content/uploads/2022/06/20220629-Tijdelijke-invulling-regiebehandelaarschap.pdf>

Bij Tactus wordt in multidisciplinaire teams gewerkt. De zorgvraag van de cliënt in combinatie met de bevoegdheid en bekwaamheid van de professional is leidend in de toewijzing van de best passende regiebehandelaar. De complexiteit van de zorgvraag en het zorgaanbod kan gedurende een traject (sterk) variëren en vormen daarom niet altijd reden om te wisselen van regiebehandelaar.

Beroepsbeoefenaren bewaken hun eigen grenzen in de bevoegdheid en bekwaamheid en schakelen tijdig een andere professional in. Dit hoeft niet te betekenen dat het regiebehandelaarschap overgedragen wordt; onnodige wisselingen van (regie)behandelaar kunnen een negatief effect hebben op de kwaliteit van de behandeling. Continuïteit van zorg(verlener) en samen beslissen zijn belangrijke uitgangspunten van een behandeling binnen Tactus. Lerende netwerken,

zorgafstemmingsgesprekken en interne cliëntbesprekingen hebben een belangrijke rol in het reflecteren op het juist en tijdig betrekken van andere disciplines. Daarnaast beschikt elk team over consultatiemogelijkheid met een psychiater of klinisch psycholoog. Binnen de instelling zijn de indicaties voor een consult met een psychiater of klinisch psycholoog beschreven in het interne document 'factsheet ZAG/MDO'.

de gespecialiseerde-ggz:

Tactus volgt de Veldafpraak tijdelijke invulling regiebehandelaarschap 2022 en 2023, te vinden via de website over het zorgprestatie model:

<https://www.zorgprestatie model.nl/shared/content/uploads/2022/06/20220629-Tijdelijke-invulling-regiebehandelaarschap.pdf>

6b. Stichting Tactus Verslavingszorg heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Tactus volgt de Veldafpraak tijdelijke invulling regiebehandelaarschap 2022 en 2023, te vinden via de website over het zorgprestatie model:

<https://www.zorgprestatie model.nl/shared/content/uploads/2022/06/20220629-Tijdelijke-invulling-regiebehandelaarschap.pdf>

Zie ook toelichting bij vraag 6A.

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Tactus volgt de Veldafpraak tijdelijke invulling regiebehandelaarschap 2022 en 2023, te vinden via de website over het zorgprestatie model:

<https://www.zorgprestatie model.nl/shared/content/uploads/2022/06/20220629-Tijdelijke-invulling-regiebehandelaarschap.pdf>

Zie ook toelichting bij vraag 6A.

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Tactus volgt de Veldafpraak tijdelijke invulling regiebehandelaarschap 2022 en 2023, te vinden via de website over het zorgprestatie model:

<https://www.zorgprestatie model.nl/shared/content/uploads/2022/06/20220629-Tijdelijke-invulling-regiebehandelaarschap.pdf>

Zie ook toelichting bij vraag 6A.

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Tactus volgt de Veldafpraak tijdelijke invulling regiebehandelaarschap 2022 en 2023, te vinden via de website over het zorgprestatie model:

<https://www.zorgprestatie model.nl/shared/content/uploads/2022/06/20220629-Tijdelijke-invulling-regiebehandelaarschap.pdf>

Zie ook toelichting bij vraag 6A.

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Tactus volgt de Veldafpraak tijdelijke invulling regiebehandelaarschap 2022 en 2023, te vinden via de website over het zorgprestatie model:

<https://www.zorgprestatie model.nl/shared/content/uploads/2022/06/20220629-Tijdelijke-invulling-regiebehandelaarschap.pdf>

Zie ook toelichting bij vraag 6A.

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Tactus volgt de Veldafpraak tijdelijke invulling regiebehandelaarschap 2022 en 2023, te vinden via de website over het zorgprestatie model:

<https://www.zorgprestatie model.nl/shared/content/uploads/2022/06/20220629-Tijdelijke-invulling-regiebehandelaarschap.pdf>

Zie ook toelichting bij vraag 6A.

7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting Tactus Verslavingszorg 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)):

Lokale verwijzende huisartsen, lokale ggz instellingen, lokale politie, lokale jeugdhulp, ziekenhuizen, ouderenzorg, verstandelijk gehandicaptenzorg, maar ook overkoepelende organisaties als de Nederlandse ggz, NISPA, VKN, SVG etc.

Zie ook: <https://www.tactus.nl/over-tactus/de-organisatie/#samenwerking>

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Stichting Tactus Verslavingszorg 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.

Lerende netwerken worden op locatie- en teamniveau georganiseerd, afhankelijk van de team of locatie grootte. Aan het lerende netwerk kunnen alle verschillende disciplines van regiebehandelaren deelnemen die onderdeel zijn van het multidisciplinaire teams van Tactus. Regiebehandelaren dienen minimaal twee keer per jaar deel te nemen aan een lerend netwerk dat bestaat uit minimaal vier regiebehandelaren uit minimaal twee verschillende disciplines. Om hieraan te kunnen voldoen organiseren afdelingen of locaties minimaal vier keer per jaar een lerend netwerk.

Regiebehandelaren kunnen in overleg met andere afdelingen en locaties ook aan een ander lerend netwerk deelnemen. Regiebehandelaren ziet er zelf op toe dat zij minimaal twee keer per jaar deelnemen aan een lerend netwerk dat aan de vereisten voldoet.

Regiebehandelaren nemen ook verplicht deel aan intervisiegroepen, in- of extern.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Tactus Verslavingszorg ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

o Tactus maakt onderscheid in het uitvoeren van handelingen waarbij sprake is van 'zelfstandige bevoegdheid' (regiebehandelaars en behandelaars 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 Tactus 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 als er geen sprake is van een noodsituatie).

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

o Behandelaren volgen de bij hun professie behorende professionele richtlijnen.

o Tijdens behandeling is uitgangspunt dat er volgens de professionele richtlijnen en protocollen 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 Tactus heeft richtlijnen en protocollen geschreven voor een aantal handelingen. Deze handelingen zijn gepubliceerd via het eigen intranet en worden, volgens een vast patroon, geüpdatet. De meest recente protocollen en richtlijnen zijn voor alle medewerkers van Tactus digitaal beschikbaar.

o Tijdens ZAG/MDO's, intervisiebijeenkomsten (inclusief de intercollegiale toetsing als verplichtend onderdeel van KNMG nascholing), lerende netwerken en teamoverleggen komen de gehanteerde richtlijnen en protocollen aan de orde. Medewerkers bevragen elkaar daarop en regiebehandelaren corrigeren behandelingen wanneer deze zonder argumentatie afwijken van de actuele richtlijn.

o Tactus levert bijdragen aan het ontwikkelen van zorgstandaarden onder andere via het Trimbosinstituut, Resultaten Scoren, Kwaliteit Forensische Zorg, Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ, Expertisecentrum Forensische Psychiatrie.

9c. 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.

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 Tactus 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, Tactus faciliteert dit.

o De vakgroepen bij Tactus organiseren minimaal vier keer per jaar een refereerbijeenkomst.

o Tactus stimuleert:

- het doen van onderzoek, waaronder onderzoeken in het kader van een promotie
- publicatie van artikelen (waaronder wetenschappelijke)
- e-learning voor zorgverleners
- deelname aan cursussen (zowel intern als extern) op het eigen vakgebied
- deelname aan instructiebijeenkomsten voor het correct uitvoeren van handelingen

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 Stichting Tactus Verslavingszorg 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):

Op dit moment wordt het professioneel statuut geëvalueerd en aangepast, mede aan de hand van het Landelijk Kwaliteitsstatuut. Wanneer de nieuwe versie is vastgesteld, zal deze gepubliceerd worden op de website.

In het multidisciplinair overleg (MDO) wordt het behandelvoorstel besproken en/of het lopende behandel- of zorgtraject geëvalueerd en wordt besproken of er bijgestuurd moet worden. De verschillende betrokken disciplines zijn hierbij aanwezig of leveren hun input aan. Een belangrijk uitgangspunt van Tactus is dat de cliënt bij zijn of haar MDO aanwezig kan zijn. Tactus hanteert de volgende uitgangspunten voor het MDO.

- Evaluaties met de cliënt worden binnen Tactus zorgafstemmingsgesprek (ZAG) genoemd.
 - Het ZAG = het MDO. De cliënt is bij dit MDO aanwezig. Ook naasten kunnen aanwezig zijn indien cliënt dit wenst. Bij forensisch wordt de toezichthouder uitgenodigd.
 - De 'interne cliëntbespreking' is een tweede vorm van MDO. Dit is een interne afstemming zonder aanwezigheid van de cliënt. Deze wordt ingezet in de volgende situaties:
 - o Wanneer de cliënt niet aanwezig is op zijn/haar ZAG en zorgverleners afstemmen over het traject. De afspraak wordt dan omgezet naar de indirecte zorgprestatie 'interne cliëntbespreking'.
 - o Indien een psychiater of klinisch (neuro) psycholoog bij het MDO aanwezig dient te zijn, maar deze geen behandelaar is van cliënt, dan kan er geregistreerd worden onder 'interne cliëntbespreking'. Teams kunnen hiervoor standaard overleggen (met een beperkte omvang) inrichtingen waarin de psychiater of klinisch (neuro) psycholoog beschikbaar is voor afstemming met de regiebehandelaar. Inbrengende regiebehandelaren hoeven hierbij niet gelijktijdig aanwezig te zijn. Het lerend netwerk is een derde vorm van MDO. Een lerend netwerk bestaat uit regiebehandelaren die periodiek reflecteren op de kwaliteit van de zorg, waaronder het indiceren en coördineren. Wanneer een regiebehandelaar beide rollen vervult is het van belang met andere regiebehandelaren te kunnen reflecteren. Deelname aan een lerend netwerk moet voor regiebehandelaren aantoonbaar zijn; dit wordt geregistreerd in de digitale agenda van de regiebehandelaar en indien van toepassing als interne cliëntbespreking in het cliëntendossier.
- Naast het MDO zijn er binnen de organisatie ook andere overleggen zoals: generiek ochtendrapport (GOR), moreel beraad, consultatie, afdelingsoverleggen etc.

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

Tactus hanteert het principe van Matched Care:

- o onze zorg sluit aan bij het profiel van de patiënt/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/cliënten met de MATE (Instrument voor het meten van Addicties voor Triage en Evaluatie);
- o bij elke patiënt/cliënt vindt een intake plaats. Onderdeel van de intake is de afname van de MATE (triage-instrument). Naast de MATE wordt vanaf 2022 ook de HoNOS+ afgenomen. Dit is een hulpmiddel bij het bepalen van het zorgvraagtype.
- o tijdens de intake worden de behandelingsmogelijkheden besproken. Op basis van shared decision making wordt het behandelplan afgesproken; dit wordt vastgelegd in het zorgplan. Soms is dit plan onder voorbehoud van de uitkomst van het MDO. Indien hieruit een ander voorstel/advies komt wordt dit opnieuw met de cliënt besproken.
- o Afhankelijk van de setting wordt de diagnose en het behandelplan in het MDO ('interne cliëntenbespreking') met de psychiater of klinisch psycholoog besproken. Bij de multidisciplinaire en hoogspecialistische setting is dit standaard, bij de monodisciplinaire en outreachende setting geldt dit niet als vereiste, maar bestaat de mogelijkheid wel.
- o de behandeling start zo snel mogelijk daarna;
- o behandelingen worden periodiek evalueert middels een ZAG (=MDO met cliënt). Onderdeel hiervan is het afnemen van de MATE uitkomst en het opnieuw bepalen van de zorgvraagtype met

behelp van de HoNOS+. Tijdens de evaluatie wordt besproken of de zorg wordt voortgezet en hoe de zorg wordt voortgezet (kan de behandeling worden afgerond of moet de zorgintensiteit worden verhoogd of verlaagd). Voor de frequentie van evalueren vormen de richtlijnen vanuit de zorgvraagtypering het uitgangspunt. Soms geeft de aard van de zorg of de setting indicatie om vaker of juist minder vaak te evalueren. Afspraken over evaluatie worden vastgelegd in het zorgplan. Indien de cliënt niet aanwezig kan zijn en/of niet verschijnt bij het ZAG, dan vindt het MDO plaats middels een interne cliëntbespreking (=MDO zonder cliënt).

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 zorgafstemming plaats, indien mogelijk in aanwezigheid van de patiënt/cliënt en zijn of haar naasten.

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

Binnen Tactus geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de escalatieprocedure zoals beschreven in het professioneel statuut.

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.tactus.nl/contact/klachten/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: geschillencommissie zorg via GGZ Nederland

Contactgegevens: zie website, link hierna

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

13. Wachtijd voor intake/problemanalyse 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.tactus.nl/behandeltraject/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):

zie: <https://www.tactus.nl/verwijzers/reguliere-aanmelding/>

14b. Binnen Stichting Tactus Verslavingszorg 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)

Het intakegesprek bestaat over het algemeen uit één of twee gesprekken met een behandelaar, waarbij een regiebehandelaar een gedeelte van één gesprek aansluit. In het intakegesprek wordt met cliënt de reden van aanmelding en zijn zorgvraag besproken. Er worden daarbij vragenlijsten afgenomen, waaronder 'de MATE', dit is een vragenlijst die specifiek voor verslavingszorginstellingen ontwikkeld is. Tijdens het gesprek wordt het zorgplan inclusief behandelvoorstel met cliënt besproken. Tactus werkt daarbij vanuit de methodiek 'samen beslissen'. Vragen die tijdens intake gebruikt worden om een tot een goed gesprek met cliënt en gezamenlijke besluitvorming te komen:

1. Wat zijn de mogelijkheden?
2. Wat zijn de te verwachten resultaten?
3. Wat zijn de voor- en nadelen?
4. Wat betekent dit voor de cliënt persoonlijk?

Indien er overeenstemming is tussen cliënt en regiebehandelaar over het behandelvoorstel, dan wordt cliënt aangemeld voor behandeling.

De regiebehandelaar is er verantwoordelijk voor dat de diagnose, de probleemanalyse en het behandelvoorstel met cliënt worden besproken tijdens de intake.

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 of zorgplan (de binnen Tactus meest gangbare term) wordt opgesteld tijdens de intake, indien mogelijk samen met cliënt.

De regiebehandelaar die bij intake aansluit is de indicierend regiebehandelaar. Indien tijdens intake blijkt dat deze regiebehandelaar gezien de categorie van complexiteit niet de indicierend regiebehandelaar mag zijn, wordt er een extra gesprek ingepland. Tijdens dit gesprek (multidisciplinaire overleg) is minimaal de regiebehandelaar vanuit de intake, de indicierend regiebehandelaar en cliënt aanwezig. De indicierend regiebehandelaar stelt de diagnose, is verantwoordelijk voor de probleemanalyse en het behandelvoorstel, beide beschreven in het zorgplan.

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):

De coördinerend regiebehandelaar zorgt voor goede afstemming en coördinatie van het zorgaanbod en samenwerking tussen de betrokken zorgverleners uit verschillende disciplines. Waar nodig werkt de coördinerend regiebehandelaar het zorgplan op meer gedetailleerd niveau uit en/of actualiseert deze gedurende de behandeling. De coördinerend regiebehandelaar reflecteert samen met de cliënt en medebehandelaren op de behandeling door middel van het zorgafstemmingsgesprek (ZAG), stelt waar nodig het zorgplan bij of beëindigt het zorgtraject. De coördinerend regiebehandelaar betreft de indicierend regiebehandelaar bij ingrijpende wijzigingen in complexiteit van de situatie of het vastlopen van de behandeling. De coördinerend regiebehandelaar is ook het centrale aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt daar waar het gaat over de totale behandeling. Op module niveau onderhoudt de cliënt contact met medebehandelaren.

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

Binnen Tactus wordt bij intake de MATE afgenomen. Tijdens kortdurende behandelingen worden eens per 3 maanden de MATE uitkomst afgenomen. Bij langer durende behandelingen is deze frequentie verlaagd tot een of twee keer per jaar. Met de MATE en MATE uitkomsten kan de voortgang van de behandeling gemonitord worden. De uitkomsten hiervan worden besproken in het zorgafstemmingsgesprek (ZAG). In het ZAG wordt het zorgplan geëvalueerd en indien nodig bijgesteld.

16d. Binnen Stichting Tactus Verslavingszorg 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):

De voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding wordt geëvalueerd in het zorgafstemmingsgesprek. Hierbij zijn de cliënt, eventueel naaste, coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken (mede)behandelaren aanwezig. Indien betrokken behandelaren niet aanwezig zijn leveren zij vooraf hun inbreng aan via de coördinerend regiebehandelaar. Dit kan mondeling of in de vorm van een deelplaneluatie (of in de vorm van een andere rapportage). De frequentie van zorgafstemmingsgesprekken is afhankelijk van de complexiteit van de zorgvraag en het zorgaanbod en kan variëren van eens per 6 weken tot eens per jaar. In het zorgplan wordt de frequentie op cliëntniveau vastgelegd.

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

Tactus vindt het belangrijk dat de kwaliteit van zorg hoog is en blijft. We willen ook dat onze cliënten tevreden zijn over hun behandeling. Om dit te waarborgen doen we jaarlijks mee aan cliënttevredenheidsonderzoeken en laten we ons jaarlijks onderzoeken door geaccrediteerde organisaties. We meten de tevredenheid van cliënten met behulp van de Consumer Quality Index (CQI).

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):

Bij afronding van een behandeling vindt er, indien cliënt aanwezig is, een zorgafstemmingsgesprek (eindevaluatie) plaats. De huisarts krijgt afronding van de behandeling schriftelijk bericht over de het beëindigen van de behandeling met daarbij een korte beschrijving van de geboden behandeling, de behandelresultaten en eventueel met cliënt besproken vervolgadvis of -beleid.

Cliënt kan bezwaar maken tegen het informeren van zijn verwijzer of anderen. In dit geval wordt vastgelegd in het dossier dat er geen informatie aan de verwijzer of anderen verstrekt mag worden.

Voor meer informatie zie: <https://www.tactus.nl/behandeltraject/nazorg/>

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:

Een terugval komt vaak voor bij een verslaving. Afhankelijk van de cliënt, naaste of situatie kan het verschillen wat nodig is.

-Een cliënt maakt als onderdeel van zijn behandeling een terugvalpreventieplan, noodplan of (crisis)signaleringsplan. Soms kan dit plan voldoende ondersteuning/ handvatten bieden in het geval van een terugval of (dreigende) crisissituatie.

-Soms is contact met een (familie)ervaringsdeskundige als daar behoefte aan is.

-Indien opnieuw professionele ondersteuning nodig is kan een cliënt of naaste contact zoeken met zijn of haar huisarts. De huisarts gaat samen met cliënt en eventueel naaste na wat nodig is. Indien geïndiceerd kan een cliënt opnieuw aangemeld worden. Hierbij kan door de verwijzer onderscheid gemaakt tussen een reguliere verwijzing (<https://www.tactus.nl/verwijzers/reguliere-aanmelding/>) of een spoedverwijzing (<https://www.tactus.nl/verwijzers/crisis-aanmelding/>)

-Indien er zich buiten kantooruren een crisissituatie voordoet waarbij de crisis dermate ernstig is dat de cliënt niet kan wachten tot de eerstvolgende werkdag voor een beoordeling bij zijn huisarts, dan kan contact opgenomen worden met de huisartsenpost.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting Tactus Verslavingszorg:

R.J.T. Rutten

Plaats:

Deventer

Datum:

14-12-2022

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.