

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: Leids Universitair Medisch Centrum

Hoofd postadres straat en huisnummer: Albinusdreef 2

Hoofd postadres postcode en plaats: 2333ZA LEIDEN

Website: www.lumc.nl

KvK nummer: 03345637

AGB-code 1: 54540005

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: mw. dr. I.M. van Vliet

E-mailadres: i.m.van_vliet@lumc.nl

Tweede e-mailadres

Telefoonnummer: 071-5298614

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.lumc.nl; A. LUMC op Albinusdreef Leiden is locatie Volwassenen/Ouderen; daarnaast B. LUMC Curium (Endegeesterstraatweg Oegstgeest is locatie Kinderen/Jeugd.

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.:

A. Volwassenen/Ouderen: betreft derdelijns/academische psychiatrische setting voor diagnostiek en behandeling van therapieresistente/moeilijk behandelbare stemmings- en angststoornissen, verder psychiatrie en somatiek, ziekenhuispsychiatrie, neuropsychiatrie, zwangerschap en psychiatrie.

B. Kinderen/Jeugd: hoogspecialistische, systeemgerichte, diagnostiek en behandeling voor jongeren/adolescenten met complexe, gestapelde psychiatrische problematiek. Poliklinische (ambulant, outreachend) en (dag)klinische behandel mogelijkheden. Het gezin en het netwerk worden altijd, daar waar mogelijk, betrokken.

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

Alle hoofddiagnoses

Aandachtstekort- en gedrags

Pervasief

Overige kindertijd

Delirium, dementie en overig

Alcohol

Overige aan een middel

Schizofrenie

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoform

Eetstoornis

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

Ja, wij hebben een afdeling hoogspecialistische ggz voor

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Anders, namelijk...: derdelijns diagnostiek en behandeling van bovenstaande

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

Overig, namelijk: In principe bovenstaande diagnoses maar als nevendiagnose van de eerder genoemde aandoeningen, in LUMC geen gespecialiseerde zorg daarvoor

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Het professioneel netwerk bestaat uit artsen (psychiaters en psychiaters-in-opleiding);

Bij B (Curium, KJP): ook nog aan gevuld met A(N)IOS, Klinische psychologen, GZ psychologen, neuropsychologen, basis psychologen, verpleegkundig specialisten, sociotherapeuten, systeem therapeuten, non verbale therapeuten (PMT, muziek, creatief, spel- en beweging, activering) daar waar nodig in samenwerking met kinderartsen en diëtisten binnen LUMC.

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. Leids Universitair Medisch Centrum heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz:

A. Regiebehandelaar is altijd een psychiater.

B. Regiebehandelaar is altijd Kinder- en jeugdpsychiater, Klinisch Psycholoog, GZ Psycholoog of Verpleegkundig Specialist. De kinder- en jeugdpsychiater of klinisch psycholoog zijn bij elke casus als specialist te raadplegen.

6b. Leids Universitair Medisch Centrum heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

zie vraag 6 a

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

zie vraag 6 a; in het LUMC wordt geen onderscheid gemaakt tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar

Categorie D Indicerend regiebehandelaar:

zie vraag 6 a

Categorie D Coördinerend regiebehandelaar:

zie vraag 6 a; in het LUMC wordt geen onderscheid gemaakt tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar

7. Structurele samenwerkingspartners

Leids Universitair Medisch Centrum 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)):

Samenwerkingspartners zijn:

NB het betreft hier de samenwerkingspartners in de reguliere ketenzorg, geen organisatorische of bestuurlijke samenwerkingspartners.

- Huisartsen, als verwijzer en voor vervolgzorg
- GGZ-instellingen, bijvoorbeeld GGZ Rivierduinen als regionale partner, Transparant, maar ook andere regionale en supra-regionale GGZ-instellingen, als verwijzer en voor vervolgbehandeling
- Idem TopGGZ-instellingen
- Vrijgevestigd psychiaters en psychologen, als verwijzer en voor vervolgbehandeling
- Verslavingszorg, met name De Brijder, voor vervolgbehandeling
- Psychiatrische afdelingen van andere ziekenhuizen, met name voor vervolgbehandeling
- Vrijwel alle afdelingen van het LUMC, in kader van zorgpaden bijvoorbeeld SLE; Lever- en niertransplantatie; POP (Psychiatrie-Obstetrie-Pediatrie); Ouderengeneeskunde; maar ook SpoedEisendeHulp, IntensiveCare, AcuteOpnameAfdeling, Neurologie, Chirurgie, etc.
- Verloskundigen in eerste lijn

B Curium KJP:

Lokale wijkteams in de regio's Holland Rijnland, Midden Holland, Rijnstreek, Haaglanden

Cardea

Enver

Brijder

Rivierduinen (Jong)

Youz/Parnassia

(VNG daar waar het gaat over LTA)

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Leids Universitair Medisch Centrum 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.

Binnen afdeling Volwassen Psychiatrie zijn de volgende besprekingen :

- dagelijks ochtendrapport waarin alle dienstzaken alsook ingewikkelde casuïstiek besproken wordt. Dit ochtendrapport is met volwassenen en kinder- en jeugd samen.
- wekelijkse polibespreking waarin multidisciplinair zowel de nieuwe patiënten besproken worden + beleid, alsook de lopende behandelingen
- daarnaast voor de verschillende specifieke poli's wekelijkse of maandelijkse MDO's met ook collega's van andere afdelingen binnen het ziekenhuis (bijv. betreffende ouderen, POP-patiënten, in kader van zorgpaden)
- wekelijks MDO op de kliniek
- dagelijks MDO voor de consultatieve dienst
- maandelijkse casuïstiekbepreking

Daarnaast met ook collega's van regionale instellingen samen:

- maandelijkse casuïstiekbeprekingen met Rivierduinen
- geaccrediteerde 2-3-maandelijkse refereerbijeenkomsten met Rivierduinen en Parnassia

- geaccrediteerde maandelijkse Jelgersma-bij-en-nascholingsbijeenkomsten met Rivierduinen, Transparant, vrijgevestigde psychiaters en andere zorgverleners.

Aanvullend geldt voor B. Curium, KJP:

- dagelijks ochtend rapport samen met VP
- dagelijkse en/of wekelijks multidisciplinair overleg met intercollegiale toetsing
- 2 x per maand lunch lezingen / klinische lessen
- Intervisie en supervisie groepen conform richtlijnen van de diverse beroepsgroepen waaronder BIG SKJ kwaliteitseisen
- casuïstiek besprekingen aan de regionale expertise tafels van Holland Rijnland en Midden Holland
- deelname aan de bovenregionale expertise netwerk van Zuid Holland Zuid
- partner in Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie
- partner in Dreams, Academische werkplaats etc.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Leids Universitair Medisch Centrum ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

A. Volwassen Psychiatrie:

Bij het aanstellingsgesprek moeten medewerkers diploma's, certificaten en getuigschriften (origineel of gewaarmerkte kopie) en registratiebewijs (BIG-, RGS-,RSV-,AGB-, SKJ...) overleggen.

Medisch specialisten zijn verplicht om een kopie van de RGS registratie in te leveren bij aanstelling.

Daarnaast wordt het systeem van Kwaliteitspaspoort in 2022 - 2023 ingevoerd waarbij voor alle disciplines is aangegeven aan welke verplichte scholingen intern voldaan moet zijn. Dit wordt ook in het jaargesprek tussen medewerker en leidinggevende gecheckt.

Bijlage: Nieuwe medewerker Checklist <https://iprova.lumc.nl/Portal/#/document/325ef351-d386-44cf-b022-5955e062101c>

Daarnaast verzorgt de afdeling zelf bij- en nascholingen, voor de medewerkers zelf, alsook regionaal en landelijk en binnen de opleidingsgremia (zie ook 9c).

Aanvullend voor B. Curium, KJP:

Jaarlijkse trainingen in NVR (Non Violent Resistance), Agressiehantering, Suïcide Preventie

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

Zowel voor A als B:

Het handelen volgens zorgstandaarden en richtlijnen wordt in de dagelijkse praktijk intercollegiaal getoetst binnen de verschillende multidisciplinaire overleggen (MDO) die voor de gehele afdeling alsook voor verschillende patiëntengroepen / indicaties zowel voor de polikliniek, kliniek, consultatieve dienst, voor de eigen afdeling alsook met andere afdelingen samen is georganiseerd.

Bijlage: Nieuwe medewerker Checklist <https://iprova.lumc.nl/Portal/#/document/325ef351-d386-44cf-b022-5955e062101c>

Een aantal medewerkers van de afdeling Volwassen Psychiatrie zijn actief lid van een werkgroep die landelijke richtlijnen opstelt. Zij zorgen extra voor verspreiding van deze kennis binnen de afdeling.

Het afdelingshoofd is betrokken bij de kwaliteitscommissie van de landelijke beroepsgroep.

Een staf lid is betrokken bij het landelijk kwaliteitsproject 'Samen beslissen' van de Federatie Medisch Specialisten.

De staf doet mee aan de cyclus van kwaliteitsvisitaties, zoals georganiseerd door de beroepsgroep.

Alle medewerkers van de afdeling scholen met regelmaat bij voor basisvaardigheden zoals vastgelegd in het Kwaliteitspaspoort LUMC. + zie vraag 9 c.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Zowel voor A. als B. :

Alle zorgverleners voldoen aan de eisen zoals vereist volgens de herregistratieregels BIG. Zorgverleners volgen bijscholingen en nascholingen (deels ook intern georganiseerd) en behalen minimaal de voor herregistratie benodigde accreditatiepunten, en houden verder hun kennis op peil door nationaal en internationaal congresbezoek. Deze activiteiten zijn onderwerp tijdens het jaargesprek van de zorgverlener met zijn leidinggevende. De staf doet mee aan de cyclus van kwaliteitsvisitaties, zoals georganiseerd door de beroepsgroep.

Aanvullende voor B. Curium, KJP:

Idem voor de vereisten voor SKJ (her)registratie en zie ook de lerende netwerken bij 8.

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 Leids Universitair Medisch Centrum 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):

A: Volwassen psychiatrie:

Voor verschillende patiëntengroepen en indicaties is er een multidisciplinair overleg (MDO) dat is ingericht voor die groep en indicatie. Er is een wekelijks MDO voor polikliniek en voor de kliniek. Daarnaast voor de verschillende zorgpaden (bijvoorbeeld Neuropsychiatrie, SLE, Zwangerschap & Psychiatrie). De deelnemers aan een MDO en de frequentie waarin het plaatsvindt is per situatie ingericht. Deelnemers kunnen ook betrokken behandelaren van andere afdelingen uit het LUMC zijn. Bij het POP-MDO zijn ook eventuele behandelaren van buiten het LUMC betrokken. De verslaglegging van alle MDO's vindt plaats in het elektronisch patiëntendossier (Chipsoft - HiX) en is als zodanig daarin gelabeld.

De psychiater is altijd onderdeel van het MDO.

Bijlage: Document MDO Psychiatrie <https://iprova.lumc.nl/Portal/#/document/27bd1168-8af9-488e-b32d-0005d4e4c26f>

B: Curium KJP

- zie professioneel reglement LUMC Curium (okt. 2021, Zenya, LUMC)
- vaste wekelijkse MDO overlegstructuur per behandelunit of polikliniekteam: deelname door alle (mede)behandelaren van de jongere/gezin onder voorzitterschap van de regiebehandelaar.
- reguliere (behandelplan) evaluaties met jongere /adolescent en ouders erbij.
- verslaglegging in EPD (HiX)
- verslag van een evaluatie (daar waar dat kan) ook altijd beschikbaar voor jongere / adolescent en ouders of andere naast betrokkenen. Daar waar dat kan blijft ook de verwijzer betrokken.

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

A: Volwassen psychiatrie

De afdeling Volwassen Psychiatrie LUMC betreft een derdelijns instelling waar patiënten vanuit de tweede lijn naar toe verwezen worden omdat behandeling in de tweede lijn onvoldoende bleek te zijn. Zodra diagnostiek is uitgevoerd wordt de patiënt met een behandeladvies weer terugverwezen naar de verwijzer. Behandelingen die niet in de tweede lijn uitgevoerd kunnen worden vanwege complexiteit of specificiteit worden in het LUMC uitgevoerd. Zodra dit mogelijk is wordt de patiënt voor vervolgbehandeling of begeleiding terugverwezen naar de tweede of eerste lijn. Dit wordt bij het MDO geëvalueerd.

B: Curium KJP:

- Bij aanmelding wordt dmv traige en inzet van de DAWBA vragenlijst eerst gescreend of de aanmelding past bij de hoog specialistische J-GGZ; zo niet dan wordt de verwijzer op weg geholpen naar aanmelding bij andere ketenpartners
- Na (proces)diagnostiek wordt bij het opstellen van de hulpverleningsovereenkomst (voorheen behandelplan) met jongere /adolescent en ouders besproken en overeengekomen welk behandeltraject wordt ingezet met een schatting van de behandelduur. Bij de MDO's en de evaluaties wordt steeds getoetst en besproken of doelen worden behaald, moeten worden bijgesteld of dat afschalen van de zorg of voortzetting van zorg elders moet worden ingezet.

10d. Binnen Leids Universitair Medisch Centrum geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

A. Volwassen psychiatrie:

Het beleid voor individuele patiënten wordt altijd besproken in een MDO. Bij een verschil van inzicht wordt dat binnen het MDO besproken zodat dit leidt tot een gemeenschappelijk gedragen oplossing. Bij meer gecompliceerde problematiek kan het MDO zo nodig verbreed worden en zo nodig wordt ook het afdelingshoofd en/of geneesheer directeur betrokken.

B. Curium, KJP:

Als het multidisciplinair team er olv de regiebehandelaar samen niet uit komt, dan vragen zij een inhoudelijke manager / programmaleider (altijd Kinder- en jeugdpsychiater of Klinisch psycholoog) om mee te helpen beslissen. Indien relevant kan ook het (subafdelings)hoofd of de geneesheer directeur om advies gevraagd worden.

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.lumc.nl/patientenzorg/praktisch/klacht-indienen/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtenbehandeling LUMC

Contactgegevens: Postbus 9600, 2300 RC Leiden

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.lumc.nl/patientenzorg/praktisch/klacht-indienen/>

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.lumc.nl/patientenzorg/praktisch/wachttijden-en-wachtlijsten/>

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.lumc.nl/org/psychiatrie/patientenzorg/>

A Volwassen Psychiatrie

Voor patiënten: afspraak maken met de polikliniek Psychiatrie

Voor verwijzers: verwijzing naar de kliniek Psychiatrie

Voor verwijzers: verwijzing naar Psychiatisch Consultatieve Dienst

B. Curium, KJP

- aanmeldingen (met geldige verwijzing) : aanmeldfunctionarissen LUMC Curium;
aanmeldcoördinatie-curium@lumc.nl

- bij crisisopname HIC: zie website LUMC Curium

Na triage van de aanmelding volgt inplannen van de intake (samen met afname van diverse vragenlijsten, daar waar dat kan ook digitaal) door twee behandelaren. Het medisch secretariaat plant dit in en stemt af met jongere/ adolescent / ouders over de afspraken. Bij een aantal behandelprogramma's zoals HIC, IHT of JOT zal dit ook rechtstreeks vanuit het behandelteam gebeuren.

14b. Binnen Leids Universitair Medisch Centrum 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)

A Volwassen Psychiatrie:

Aanmelding voor kliniek of polikliniek komt binnen via Zorgportaal, brief of interne verwijzing via het elektronisch patiëntendossier HiX, of telefonisch (bij spoedaanmelding). De aanmelding wordt altijd beoordeeld door een psychiater, zo nodig wordt aanvullende informatie opgevraagd. Er is altijd een verwijsbrief nodig van een huisarts of medisch specialist. De afspraakdatum wordt door de psychiater gepland. De secretaresse of teamleider nodigt de patiënt eerst telefonisch uit en bevestigt dit per brief/e-mail/patientenportaal met aanvullende informatie (bijvoorbeeld folder, routebeschrijving). Het intakegesprek is door de arts-assistent psychiatrie (of een enkele maal op indicatie de psycholoog) en psychiater, zo mogelijk is er ook een hetero-anamnese en verder een lichamelijk onderzoek. Daarnaast worden er vragenlijsten afgenomen. Bij het intakegesprek en de vervolgesprekken is een naast-betrokkene welkom en dit wordt ook actief gecommuniceerd. Zo nodig wordt er aanvullende diagnostiek gedaan, aanvullende informatie opgevraagd, en overlegd met de verwijzer. Een en ander wordt besproken in het multidisciplinair overleg (MDO). Vervolgens vindt er een adviesgesprek met patiënt en zo mogelijk met naast-betrokkene(n) plaats, waarin naast bespreking van de werkdiagnose een afweging van de verschillende behandelingsopties besproken

wordt, en er uiteindelijk een keuze voor behandeling gemaakt wordt, alles in samenspraak met patiënt en naast-betrokkene(n) (conform shared decision making principes). Indien van toepassing en/of Indien directe behandeling noodzakelijk is, dan kan aansluitend in het intakegesprek ook al een advies besproken worden en kan zo nodig ook al direct behandeling gestart worden.

Bij opname op de kliniek kan het behandelbeleid al tevoren besproken zijn en worden in het intakegesprek al direct behandelafspraken gemaakt.

NB. Aanmelding voor een consult Consultatieve Dienst Psychiatrie is altijd telefonisch en wordt vastgelegd in het dossier.

Psychiater is regievoerder en verantwoordelijk voor het stellen van de diagnose en bepalen van het behandelbeleid.

B. Curium, KJP

Zie ook onder 14 a.

Aan de intake is altijd een regiebehandelaar gekoppeld. Het advies (en de indicatie) die uit de intake volgt wordt altijd met kind/jongere en ouders besproken. Als behandeling bij LUMC Curium volgt dan worden er in gezamenlijkheid behandeldoelen afgesproken die in een hulpverleningsovereenkomst worden omschreven met wederzijds commitment.

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):

Zowel voor A (Volwassen Psychiatrie) als B. (Curium, KJP):

Het behandelplan / hulpverleningsovereenkomst wordt opgesteld via een vaste werkwijze en format die is vastgelegd in het elektronisch patiëntendossier (HiX) via Conclusie en beleid en Behandelplan.

Een en ander wordt besproken in het MDO. Het behandelplan wordt opgesteld en besproken met patiënt en zo mogelijk naastbetrokkenen besproken, conform Shared Decision Making principes.

Akkoord wordt vermeld in het elektronisch patiëntendossier HiX.

Bijlage: Document MDP Psychiatrie <https://iprova.lumc.nl/Portal/#/document/27bd1168-8af9-488e-b32d-0005d4e4c26f>

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):

A. Volwassen Psychiatrie

Binnen het LUMC geldt een algemene regeling voor het behandelaarschap.

<https://iprova.lumc.nl/Portal/#/document/a66a1c89-3a5c-49ab-83af-b56d3b256382>

B. Curium, KJP

De onderlinge rol- en taakverdeling tussen alle behandelaren / zorgprofessionals die bij de behandeling zijn betrokken zijn beschreven in het professioneel reglement van LUMC Curium. Alle ouders / kinderen/jongeren hebben een centraal aanspreekpunt. De regiebehandelaar blijft ook altijd nabij en is regulier bij verschillende MDO's en evaluaties betrokken.

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

A, Volwassen Psychiatrie

Voortgang van de behandeling wordt gemonitord via het dagelijks ochtendrapport en wekelijkse MDO op de kliniek, of bij de poliklinische vervolg afspraken waarbij door de verschillende disciplines de voortgang wordt aangegeven, zo mogelijk ondersteund met ROM-gegevens (bijvoorbeeld bij patiënten die ECT krijgen wekelijkse ROM).

B. Curium, KJP

Er zijn MDO's met intercollegiale toetsing en voortgangs- en evaluatie besprekingen ook met kind/jongeren en ouders erbij waarbij in gezamenlijkheid de behandeldoelen en de voortgang wordt besproken en doelen daar waar nodig worden bijgesteld. Vragenlijsten en ROM worden, daar waar relevant, ook ingezet.

16d. Binnen Leids Universitair Medisch Centrum 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):

Zowel A (Volwassen Psychiatrie) als B. (Curium, KJP):

In de evaluatiegesprekken met de patiënt en diens naast betrokkenen wordt het effect van de behandeling besproken op basis van eigen ervaringen van de patiënt zelf, de indruk van de naastbetrokkenen, de indruk van de behandelend (en regievoerend) psychiater, andere leden van het behandelteam (bijvoorbeeld. psycholoog, verpleegkundig specialist, verpleging), ROM-uitslagen, uitslagen ander aanvullend onderzoek. De frequentie van deze evaluatiegesprekken is afhankelijk van de aandoening, behandeltype, klinisch toestandsbeeld, wens van de patiënt en naastbetrokkenen en behandelrichtlijnen.

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

Zowel A (Volwassen Psychiatrie) als B. (Curium, KJP):

Het LUMC neemt deel in de jaarlijks uit te voeren meting van de patiënttevredenheid die binnen het verband van alle universitair medische centra (NFU) wordt uitgevoerd met behulp van de PEM (PatientErvaringsMonitor).

Tevens worden patiëntervaringen continu gemeten bij alle patiënten na ontslag na een klinische opname alsook poliklinisch bij ieder bezoek via de BeterMeter die zij elektronisch kunnen invullen. Daarnaast wordt de tevredenheid van de patiënt en naastbetrokkenen direct/mondeling aan hen gevraagd door leden van het behandelteam. We hebben een open houding ten aanzien van patiënten en hun naasten wat betreft het uiten van klachten en streven naar een snelle en directe oplossing van dingen die niet goed verlopen en een open communicatie daarover.

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

A. Volwassen Psychiatrie:

Na keuze van het vervolg na diagnostiek of behandeling en akkoord van de patiënt wordt vervolgbehandeling en begeleiding geregeld bv door retour naar de verwijzer met advies of aanmelden voor vervolgbehandeling elders. Dit wordt tel. besproken met de verwijzer of vervolgbehandelaar, gevolgd door een uitgebreide brief. Deze brief is door de patiënt ook zelf in te zien via het Patiëntenportaal MijnLUMC.nl .

Indien patiënt expliciet bezwaar maakt tegen informeren van de verwijzer dan wordt geen contact gelegd en geen brief geschreven. In de praktijk komt dit overigens uiterst zelden voor.

Alleen bij ernstige veiligheidsrisico's kan hier geprotocolleerd van afgeweken worden.

B. Curium, KJP:

Onderdeel van de eindevaluatie is dat er in gezamenlijkheid met kind/jongere/ouders en de verwijzer besproken wordt of en hoe de zorg kan worden afgeschaald en bij wie men terecht kan als er toch hulp nodig is (signaleringsplan, perspectiefplan etc.). De verwijzer en de vervolgbehandelaar wordt alleen met instemming geïnformeerd. Alleen bij ernstige veiligheidsrisico's kan hier geprotocolleerd van afgeweken worden.

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:

A. Volwassen Psychiatrie:

Bij ontslag worden er afspraken gemaakt over de wijze waarop in bijzondere omstandigheden moet worden gehandeld. Deze sluiten aan bij de vervolgspraken die gemaakt zijn over het overnemen van de vervolgzorg door huisarts, psychiater of andere zorgverlener. Tijdens behandeling in het LUMC kan ook samen met de patiënt en naastbetrokkenen een zogenaamd Noodplan of Crisisplan gemaakt zijn, waarvan een kopie ook aan de vervolgbehandelaren en huisarts gegeven wordt en in te zien is via het Patiëntenportaal MijnLUMC.nl . In dit crisisplan (ook wel preventieplan genoemd) worden naast persoons- en contactgegevens van de patiënt zelf, van naast-betrokkenen en alle betrokken behandelaren, ook beschreven: diagnose, gebruikte medicatie en doseringen, alarmsymptomen als het minder goed gaat met de patiënt en wat dan te doen, door de patiënt zelf en door anderen.

B. Curium, KJP: zie 17.a (onder B:)

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Leids Universitair Medisch Centrum:

Prof. dr. A.M. van Hemert, afdelingshoofd Psychiatrie LUMC

Plaats:

Leiden

Datum:

10 november 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.