

Kwaliteitsstatuut

Psychiatrie AMC

1-1-2017



Voor u ligt het kwaliteitsstatuut van de divisie Psychiatrie van het Academisch Medisch Centrum (AMC) te Amsterdam. Dit document is geschreven zodat u als patiënt weet wat u kunt verwachten van AMC Psychiatrie. Daarnaast helpt dit document ons als instelling om te zorgen dat u de juiste hulp ontvangt, op de juiste plaats en door de juiste zorgprofessional.

Inhoudsopgave

Inleiding	2
Algemene Informatie	2
Adresgegevens.....	2
Contactpersoon/Aanspreekpunt.....	2
Over AMC Psychiatrie.....	3
Wie is uw regiebehandelaar?	3
Met wie werken wij samen?.....	3
Over de kwaliteit van zorg.....	4
Hoe weet u of de behandelaar bevoegd- en bekwaam is?.....	4
Hoe weet u of de behandelaar actuele kennis heeft?	5
Aan welke kwaliteitsstandaarden voldoet het AMC?	6
Hoe meten wij de tevredenheid van patiënten?.....	6
Over uw gegevens... ..	7
Wordt uw toestemming gevraagd voor het delen van gegevens?	7
Kunt u uw diagnose verbergen voor de zorgverzekeraar?.....	7
Worden er gegevens over de uitkomst van de behandeling gedeeld?	7
Over de opname... ..	8
Hoe lang moet u wachten?.....	8
Hoe wordt u aangemeld?.....	8
Hoe wordt de diagnose gesteld?	8
Over de behandeling... ..	9
Wie is uw aanspreekpunt tijdens de behandeling?.....	9
Hoe wordt het behandelplan opgesteld?.....	9
Met wie wordt het behandelplan besproken?.....	10
Wat als behandelaren het niet eens zijn over het behandelplan?.....	10
Hoe wordt de voortgang van uw behandeling bijgehouden?	10
Wat als u meer of minder zorg nodig heb?.....	10
Over het ontslag... ..	11
Hoe wordt de zorg in het AMC afgesloten?.....	11
Hoe wordt de nazorg geregeld?.....	11
Waar kunt u terecht met klachten of verschil van mening?	12
Bijlage 1: Privacyverklaring AMC Psychiatrie.....	13

Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsstatuut van de divisie Psychiatrie van het Academisch Medisch Centrum (AMC) te Amsterdam. Dit document is geschreven zodat u als patiënt weet wat u kunt verwachten van AMC Psychiatrie. Daarnaast helpt dit document ons als instelling om te zorgen dat u de juiste hulp ontvangt, op de juiste plaats en door de juiste zorgprofessional. Bij vragen of op/aanmerkingen kunt u contact met ons opnemen via onderstaande gegevens.

Algemene Informatie

Adresgegevens

AMC Psychiatrie

Postbus 22660

1100 DD Amsterdam

Tel: 020 - 891 3600

KvK-nummer: 34362777

AGB-code(s): 54540004 (PUK)

Website: [link](#)

Contactpersoon/Aanspreekpunt

Hiske Becker, geneesheerdirecteur

h.e.becker@amc.uva.nl

020-8913570

Over AMC Psychiatrie

AMC Psychiatrie heeft één locatie op de Meibergdreef te Amsterdam Zuid-Oost. Deze locatie bestaat uit een polikliniek, een Dagbehandeling en een kliniek. De kliniek bestaat uit een Medisch Psychiatrisch Unit (MPU), een High Care kliniek en een Medium Care kliniek. Al deze afdelingen leveren gespecialiseerde GGZ voor angststoornissen, stemmingsstoornissen, vroege psychose en acute stoornissen. De plaats waar u behandeld of opgenomen wordt is afhankelijk van uw problemen en zorgvraag. AMC Psychiatrie beschikt over een BOPZ-aanmerking. Dat betekent dat wij ook gedwongen behandeling uitvoeren op basis van een inbewaringstelling (IBS) of rechterlijke machtiging (RM). Meer informatie over de locatie en afdelingen vindt u op www.amcpsychiatrie.nl. Als u meer wilt weten over onze samenwerkingsafspraken, zie de paragraaf hieronder.

Wie is uw regiebehandelaar?

De regiebehandelaar is de coördinator van het zorgproces en uw eerste aanspreekpunt als patiënt. Dat is vooral belangrijk wanneer meerdere partijen bij uw behandeling zijn betrokken. Bij klinische zorg is de psychiater altijd regiebehandelaar en bij ambulante zorg is dat de psychiater of klinisch psycholoog.

Met wie werken wij samen?

We werken regelmatig samen met verschillende partners voor de behandeling van onze patiënten. Dat kunnen andere specialismen zijn binnen het AMC ziekenhuis, maar ook andere GGZ-instellingen en huisartsen. De structuur en samenwerking tussen de afdelingen van het AMC onderling staan in het Bestuursreglement AMC ([link](#)).

Waar nodig wordt ook samengewerkt met RIBW's (Regionale Instellingen voor Beschermd en Begeleid Wonen), scholen, jeugdhulpinstellingen, politie, de gemeente en Veilig Thuis. Het belangrijkste doel van samenwerking is om samen en tegelijk de best passende zorg te bieden, of om in afstemming en na elkaar passende ketenzorg te bieden.

Enkele voorbeelden:

- Vroege psychose patiënten vanuit Arkin worden standaard gezien voor een diagnostisch traject in het AMC. Dit is vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. (NAW gegevens: Arkin, Postbus 75848, 1070 AV Amsterdam, www.arkin.nl)
- Samenwerking met de interne geneeskunde van het AMC op de Medisch Psychiatrische Unit – Volwassenen.
- Samenwerking met het Emma Kinderziekenhuis op de Medisch Psychiatrische Unit – Kind & Jeugd.
- Samenwerking met de dermatologie van het AMC op de poli psycho-dermatologie.
- Third en second opinions bij patiënten met complexe aandoeningen waarop wij specialist zijn.
- Consultatie aan collega's in andere GGZ instellingen over complexe psychiatrische aandoeningen op een gebied waarop wij specialist zijn.
- Contact met huisartsen en de praktijkondersteuner GGZ
- Wanneer er naast psychiatrische problemen ook op andere terreinen problemen zijn, bijvoorbeeld bij wonen, werk, relaties of financiën, werken we samen met andere instellingen.
- Wanneer nodig werken we samen met instellingen in de verslavingszorg en de woonondersteuning (denk aan de Brijder, RIBW K/AM, RIBW Cordaan en HVO-Querido).

Het AMC werkt daarnaast intensief samen met andere professionals op het gebied van onderzoek. Met Arkin, de Bascule en VUmc bestaan gezamenlijke academische werkplaatsen met inzet van bijzondere hoogleraren.

Over de kwaliteit van zorg...

Het is belangrijk dat u goede, juiste zorg krijgt aangeboden. Daarom zorgen wij dat:

- zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn,
- zorgverleners hun deskundigheid op peil houden,
- zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen.

Hoe weet u of de behandelaar bevoegd- en bekwaam is?

De afdeling Personeelszaken controleert of iemand de juiste diploma's, bevoegdheid, heeft als iemand in dienst van het AMC komt. Dit gebeurt volgens de eisen die aan de functie zijn gesteld en die in de functiebeschrijving zijn vastgelegd. Al voordat iemand mag komen solliciteren wordt hierop gecontroleerd door een extern screeningsbureau, CV-OKE. Daarnaast controleert Personeelszaken de BIG-registratie of registratie bij de beroepsgroep, een eventueel verplichte Verklaring Omtrent het Gedrag en trekt referenties na van vorige werkgevers. Indienstreding is pas mogelijk bij een afgeronde screening met een positief resultaat.

De bekwaamheid - of iemand zijn ervaring op peil heeft gehouden - wordt steeds in de praktijk beoordeeld door bijvoorbeeld de leidinggevende of regiebehandelaar. In januari 2017 wordt een computerprogramma in gebruik genomen waarin medewerkers hun bevoegdheid, opgedane deskundigheid (opleiding, bijscholing) en hun (getoetste) bekwaamheid digitaal kunnen invoeren. Ruim voor de bevoegd- en/of bekwaamheid verloopt, geeft dit computerprogramma een signaal, zodat de medewerker op tijd actie kan ondernemen.

De informatie in het computerprogramma is toegankelijk voor de leidinggevende en de regiebehandelaar en bovendien voor de afdeling Personeelszaken. Op deze manier zorgen wij voor regelmatige controle van de bevoegd- en bekwaamheid en dat bij dreigende onbevoegd- of onbekwaamheid op tijd actie volgt.

Waarom moet een Regiebehandelaar voldoen?

De regiebehandelaar moet in ieder geval voldoen aan de volgende eisen.

- Heeft een academische opleiding of een opleiding van vergelijkbaar niveau.
- Is geregistreerd in het BIG-register (Beroepen in de Gezondheidszorg).
- Heeft, wanneer gevraagd voor de functie, relevante werkervaring.
- Neemt deel aan intervisie en intercollegiale toetsing.

Wat doet en mag de psychiater in opleiding?

Het AMC Psychiatrie is een opleidingsplaats voor de opleiding Psychiatrie (Universiteit van Amsterdam). Het landelijke opleidingsplan psychiatrie (HOOP 2.0) is sinds 1 januari 2016 van kracht. HOOP 2.0 is een competentiegericht opleidingsplan: de opleiding is gericht op het bereiken van de door het CGS vastgestelde algemene competenties, bekwaamheden, en de door de NVvP vastgestelde specialisme gebonden competenties. Voor artsen in opleiding tot specialist (aios) die al met de opleiding van start waren is een overgangsregeling vastgelegd in het Lokaal Opleidingsplan Psychiatrie AMC.

De aios staat onder supervisie (begeleiding) van de behandelend psychiater van de werkplek waar hij/zij stage loopt, en is lid van de opleidingsgroep. In regelmatig overleg (richtlijn: 1 uur per week) bespreekt de aios diagnostiek en behandeling van de patiënten met de supervisor.

De supervisor onderzoekt minstens eenmaal en wanneer nodig vaker, samen met de aios de patiënten van de aios. Dit zijn zowel de klinische (opgenomen) en de ambulante (poliklinische) patiënten. Nieuw opgenomen patiënten worden binnen 24 uur door de supervisor of diens dienstdoende waarnemer onderzocht, bij voorkeur samen met de aios.

Hoe zijn de verpleegkundigen opgeleid?

Onze verpleegkundigen zijn BIG-geregistreerd met een geschikte verpleegkunde opleiding met GGZ specialisering. Binnen het AMC is er voor verpleegkundigen een bekwaamheidsregeling opgesteld, hierin staat het AMC basispakket voorbehouden handelingen omschreven. Eens in de vier jaar zijn verpleegkundigen verplicht om de e-learningmodules/toetsen te maken en met een voldoende af te ronden, daarna volgt de verplichte praktijktoetsing.

Daarnaast hebben afdelingen een werkplekpakket met daarin voorbehouden en of risicovolle handelingen die kenmerkend zijn voor die afdeling. Binnen de divisie psychiatrie hebben alle afdelingen een werkplekpakket (met daarin minder voorbehouden handelingen dan in het basispakket omdat deze handelingen niet voorkomen binnen deze afdelingen). Met uitzondering van de MPU, deze afdeling heeft wel het basispakket voorbehouden handelingen.

Wat doet en mag de verpleegkundige in opleiding?

Op elke verpleegafdeling binnen AMC Psychiatrie worden verpleegkundigen opgeleid. De bevoegd- en bekwaamheden verschillen per opleidingsjaar en staan vastgelegd in het beleidsstuk 'Bekwaamheidsregeling studenten verpleegkunde HBO-V en MBO-V'. Hierbij is de wet Beroep Individuele Gezondheidszorg (BIG) leidend voor de bevoegdheden van niet-gediplomeerd verpleegkundigen. Risicovolle handelingen die in het AMC worden uitgevoerd maar in de wet BIG niet zijn aangemerkt als voorbehouden handelingen worden uitgevoerd onder begeleiding (direct toezicht) of onder supervisie (begeleider in nabije omgeving). De gediplomeerd verpleegkundige die de student tijdens een dienst begeleidt heeft de eindverantwoordelijkheid voor verantwoorde zorg voor de patiënt.

Hoe weet u of de behandelaar actuele kennis heeft?

Psychiaters (in opleiding)

Medewerkers van AMC Psychiatrie worden gestimuleerd om hun kennis en kunde te vergroten door het volgen van intern/extern onderwijs en het bijwonen van (internationale) congressen en symposia. Intern hebben we een actieve opleidingsgroep, bestaande uit verschillende psychiaters met Basiskwalificatie Onderwijs (BKO) en/of Teach the Teacher training. Om de week is er een Grand Round Klinisch. Doel is met elkaar op geregelde en academische wijze van gedachten te wisselen over klinische en patiëntgebonden kwesties. Dit volgt vanuit de opleidingseisen voor de opleiding Psychiatrie, vanuit de doelstellingen voor de coschappen Faculteit Geneeskunde en vanuit de noodzaak om op afdelingsniveau bepaalde onderwerpen te bespreken.

Daarnaast zijn in de opleiding referaten, klinische presentaties en Critically Appraised Topics terugkerende opleidingsmomenten. De AMC aios geeft ten minste twee presentaties per jaar.

Verpleegkundigen

Onze verpleegkundigen worden naast verpleegtechnische vaardigheden getraind in belangrijke methodieken zoals de De-escalerende Interventie Methode (DIM), bedrijfshulpverlening en motiverende gesprekstechnieken.

Aan welke kwaliteitsstandaarden voldoet het AMC?

Wij verlangen van hulpverleners dat zij kennis hebben van de professionele standaarden binnen het vakgebied en dat zij hiernaar handelen. Professionele standaarden worden opgesteld door beroepsgroepen, op basis van actuele (wetenschappelijke) kennis. Ze leggen de behandeling bij bepaalde klachten vast en hoe beroepsbeoefenaren in de zorg zich horen te gedragen.

Daarnaast is het AMC als ziekenhuis geaccrediteerd door de JCI, waarvan de meest recente her-accreditatie in 2016 plaatsvond. De JCI toetst het AMC daarmee op patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg. Intern worden alle afdelingen, ook die van de Pyschiatrie, minimaal eens per jaar opnieuw getoetst aan deze standaard met interne audits. Daarnaast controleren wij iedere maand verschillende zaken op gebied van kwaliteit en veiligheid. Dit presenteren wij via een interne website aan de leidinggevenden en belangrijke werkgroepen. Op basis van de resultaten stellen de afdelingen kwaliteit verbeterprojecten op.

Interne beleidsstukken met betrekking tot kwaliteit en veiligheid in de patiëntenzorg zijn gebaseerd op het JCI Normenboek, welke u [hier](#) kunt lezen.



Organization Accredited
by Joint Commission International

IMPROVING THE QUALITY AND SAFETY OF
HEALTHCARE FOR EVERY PATIENT ACROSS THE GLOBE

Hoe meten wij de tevredenheid van patiënten?

Als AMC doen wij onderzoek naar hoe onze patiënten onze zorg ervaren. Bij patiënten die langer dan 1 jaar in zorg zijn, nemen wij ieder jaar een vragenlijst af, bij andere patiënten aan het einde van de behandeling.

Eens per jaar wordt door het onafhankelijk bedrijf Mediquest de patiëntenervaringen in kaart gebracht met de CQ-index van de Nederlandse Federatie Universitaire Centra (NFU). De CQ-index is een vragenlijst u zelf invult, zonder uw hulpverlener. Zo brengen we anoniem in kaart op welke punten patiënten goede ervaringen hebben en waar nog verbetering mogelijk is.

Over uw gegevens...

Zowel artsen, verpleegkundigen als andere medewerkers van het AMC hebben een beroepsgeheim. Zij mogen gegevens over u alleen aan anderen geven nadat u daar toestemming voor geeft. Als het nodig is voor uw behandeling mogen de betrokkenen wel onderling gegevens uitwisselen. Dit zal uw behandelend arts met u overleggen.

Er zijn situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken moet worden, bijvoorbeeld bij kindermishandeling of huiselijk geweld. We werken in zulke gevallen volgens de richtlijnen en meldcodes van de beroepsgroep. In zo'n geval vragen wij bij de zorgverzekeraar het stappenplan 'materiele controle' en het controleplan op.

Wilt u meer weten over uw medische gegevens? Lees dan verder op de [website](#) van het AMC.

Wordt uw toestemming gevraagd voor het delen van gegevens?

Soms is het nuttig of zelfs nodig om uw gegevens te delen met professionals die niet bij de behandeling betrokken zijn. Hiervoor vragen wij eerst uw toestemming.

Kunt u uw diagnose verbergen voor de zorgverzekeraar?

U kunt er voor kiezen om uw diagnose niet zichtbaar te maken voor de zorgverzekeraar. Hiervoor kunt u samen met ons een privacyverklaring invullen. Zie Bijlage 1 voor het formulier.

Worden er gegevens over de uitkomst van de behandeling gedeeld?

Wij leveren bij Stichting Benchmark GGZ (SBG) zogenaamde Routine Outcome Measurement (ROM) gegevens aan. Hiermee kunnen wij de resultaten van behandelingen vergelijken met andere instellingen. Deze gegevens zijn op geaggregeerd niveau, oftewel: men ziet geen individuele patiëntgegevens.

Over de opname...

Hoe lang moet u wachten?

De wachttijden vindt u op de [website](#) van het AMC. Voor acute opnames geldt geen wachtlijst, maar is men afhankelijk van het aantal beschikbare bedden.

Hoe wordt u aangemeld?

Polikliniek

Patiënten komen op eigen initiatief met een verwijzing van de huisarts of een andere medisch specialist. Er kan ook alleen sprake zijn van diagnostiek of second/third opinion.

De aanmelding gaat via Zorgdomein, door email/fax/post. Na aanmelding wordt u en de verwijzer binnen 48 uur ingelicht of u voor een intake gezien kan worden op onze polikliniek en wat de wachttijd ongeveer is.

U krijgt een intake gesprek met een arts in opleiding tot specialist (AIOS) en de psychiater. Deze zorgverlener blijft uw aanspreekpunt tijdens de behandeling. Als de Polikliniek AMC Psychiatrie geen passend aanbod heeft op uw zorgvraag wordt u terugverwezen naar de verwijzer, wanneer mogelijk met een passend advies.

Dagbehandeling

Na de poliklinische intake of behandeling wordt in een indicatiegesprek met u besproken of u in aanmerking komt voor een behandeling op het dagcentrum. In het wekelijks MDO bespreken de aanwezigen het advies.

Kliniek

Patiënten kunnen in de kliniek zowel vrijwillig (WGBO) als onvrijwillig (BOPZ) opgenomen worden. Verwijzing naaar de kliniek kan via de huisarts of door een psychiater van een andere instelling. Bij onvrijwillige opnames is vaak de spoedeisende psychiatrie betrokken. Voor acute opnames geldt geen wachtlijst.

De aanmelding wordt besproken met een van de psychiaters. De beslissing tot opname wordt dezelfde dag teruggekoppeld. Het intake gesprek heeft u met een psychiater in opleiding en een psychiater. De psychiater is uw regiebehandelaar. Daarnaast heeft u tijdens uw behandeling veel contact met de psychiater in opleiding en de eerst verantwoordelijke verpleegkundige. Wij proberen zoveel mogelijk rekening te houden met uw voorkeuren. Alle patiënten worden wekelijks besproken in een multidisciplinair overleg. Als de wij geen passend aanbod hebben op uw zorgvraag wordt u terugverwezen naar de verwijzer, wanneer mogelijk met een passend advies.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Alle nieuwe patiënten worden gezien door een psychiater, hij of zij stelt ook de diagnose. Daarnaast kunnen ook de psychiater in opleiding en psychologen betrokken zijn bij het stellen van de diagnose. Tijdens de intakefase is altijd de psychiater uw regiebehandelaar.

Wij streven ernaar dat de psychiater die uw diagnose stelt ook het verdere aanspreekpunt en verantwoordelijk is voor de verdere behandeling.

Alle patiënten worden wekelijks besproken in het multidisciplinair overleg, dit zorgt ervoor dat alle betrokkenen ingeschakeld en geïnformeerd worden.

Over de behandeling...

Wie is uw aanspreekpunt tijdens de behandeling?

Tijdens de behandeling kunt u in eerste instantie met vragen terecht bij uw regiebehandelaar. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de integrale behandeling van de patiënt; hij regelt de inzet van alle betrokken zorgverleners en roept specifieke deskundigheid in als dat nodig is. In het AMC is uw regiebehandelaar altijd een psychiater of klinisch psycholoog.

Uiteraard kunt u ook bij uw andere behandelaren (bijv psychiater in opleiding, psycholoog van de groep, eerste verpleegkundige) terecht met uw vragen.

Hoe wordt het behandelplan opgesteld?

Polikliniek/Dagbehandeling

Tijdens de psychologische behandeling op de Polikliniek/Dagbehandeling is de psychiater of klinisch psycholoog verantwoordelijk. Wij beslissen uiteindelijk wie regiebehandelaar is, maar we houden zoveel mogelijk rekening met uw wensen en voorkeuren. Het behandelplan komt tot stand tijdens de intakefase na afloop van de intake of in een volgend adviesgesprek met de AIOS en psychiater na het wekelijkse MDO intakeoverleg. De patiënt kan tijdens dit gesprek bezwaren aangeven tegen (onderdelen van) het behandelplan. Deze bezwaren worden genoteerd in het patiëntendossier.

De behandeling zelf vindt plaats in groepen op basis van de klachten. Er zijn aparte programma's voor Stemming, OCD, BDD, Misofonie, Perfectionisme en ongewenste gewoontes. Deze programma's kunnen als onderdeel onder meer hebben: cognitieve gedragstherapie, PMT, Activatie, Ergotherapie, Psychoeducatie, Doelen en Dramatherapie.

Op het dagcentrum wordt het behandelplan verder uitgewerkt. In het startgesprek stelt men samen met u doelen op. Na 6 en 12 weken evalueren wij deze doelen samen met u (en uw naasten). We nemen meerdere vragenlijsten af en zondig passen we de behandeling aan. Tijdens de behandeling kunt u contact opnemen met uw regiebehandelaar en uiteraard ook met de psycholoog van de groep, psychiater in opleiding of verpleegkundige.

In een wekelijks multidisciplinair overleg (MDO) worden de patiënten van het dagcentrum besproken. In dit overleg zijn ook de psychiaters en aios aanwezig die meedenken over de psychologische behandeling.

Kliniek

De behandelaar bespreekt met u de behandeling en noteert uw toestemming in een behandelplan. Deze toestemming wordt vastgelegd in het elektronisch patiënten dossier (EPD). Ook in het geval van een onvrijwillige opname wordt de behandeling zoveel mogelijk in overleg met u bepaald en vastgelegd in het behandelplan. Het kan echter zijn dat u te maken krijgt met onderdelen van het behandelplan die ook tegen uw zin uitgevoerd worden. Dit gebeurt alleen als dit nodig is om ernstig gevaar voor uzelf of anderen te voorkomen.

Wij beslissen uiteindelijk wie regiebehandelaar is, maar we houden zoveel mogelijk rekening met uw wensen en voorkeuren. De psychiater of een psychiater in opleiding onder supervisie van de psychiater is de regiebehandelaar en overlegt zoveel mogelijk met u over het behandelplan.

Dit kan bestaan uit medicatie, steunende gesprekken met arts en verpleegkundige, psychoeducatie, cognitieve gedragstherapie, PMT, groepstherapie, lotgenoten groepen, psychoeducatie voor familie en/of maatschappelijke ondersteuning. In het behandelplan staat vastgelegd welke problemen op welke manier worden behandeld. Bij meervoudige problematiek worden meerder hulpverleners op indicatie ingeschakeld. Als u of uw naasten dat nodig vinden kan er altijd een beroep gedaan worden op de regiebehandelaar.

Met wie wordt het behandelplan besproken?

Uw behandeling wordt bij ons besproken in een multidisciplinair team. Op elke afdeling vindt daarom wekelijks een multidisciplinair overleg (MDO) plaats. Tijdens dit overleg is er uitwisseling en overdracht van informatie tussen de regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren. Hierbij zijn standaard de regiebehandelaar en arts-assistenten aanwezig. Daarnaast kunnen, afhankelijk van het behandelteam van de individuele patiënt, verpleegkundigen, coassistenten, en andere betrokken disciplines zoals systeemtherapeuten, maatschappelijk werkers, ergotherapeuten aanwezig zijn. Tot slot wordt per patiënt gekeken wie er nog meer bij het gesprek moet zijn om het vervolg van de behandeling in gang te zetten. Denk hierbij aan een huisarts, een ouder, een ambulante behandelaar van een andere instelling of een arts van de interne geneeskunde AMC. Het MDO wordt vastgelegd in uw elektronisch patiëntendossier.

Wat als behandelaren het niet eens zijn over het behandelplan?

Als er tussen de regiebehandelaar en een medebehandelaar een verschil van mening ontstaat over de inhoud of over de uitvoering van het behandelplan, dan leggen zij dit voor aan de geneesheer-directeur. Die stelt zich op de hoogte van de behandelinhoud en neemt vervolgens een beslissing.

Hoe wordt de voortgang van uw behandeling bijgehouden?

Met een effectmeting meten wij of uw behandeling resultaat heeft. Daarnaast gebruiken we deze gegevens om de resultaten van onze behandelingen te verbeteren, te controleren of we te veel behandelen. We laten aan externe partijen zien wat de effecten van onze behandelingen zijn. We meten aan het begin van uw behandeling, tussentijds en aan het eind.

Daarnaast evalueert de regiebehandelaar samen met u (en eventueel uw naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. In het startgesprek worden daarom doelen gesteld. We nemen diverse vragenlijsten af en zondig wordt de behandeling aangepast.

Wat als u meer of minder zorg nodig hebt?

In een gesprek kan door u of de behandelaar naar voren komen dat de behandeling goed aanslaat of juist te weinig effect heeft. We kijken en bespreken of het dan beter is om de behandeling meer of minder intensief te maken. De mogelijkheden zijn:

- voortzetting van de huidige behandeling;
- intensievere zorg;
- minder intensieve zorg;
- afsluiten behandeling (terug naar huisarts of andere zorginstelling).

Over het ontslag...

Hoe wordt de zorg in het AMC afgesloten?

Vinden u en uw hulpverlener dat de doelstellingen van de behandeling bereikt zijn? Of kunt u ergens anders beter worden geholpen? Dan eindigt uw behandeling en informeren we uw huisarts of eventuele andere verwijzer hierover. Als u door iemand anders dan uw huisarts bent verwezen, vragen we of u het goed vindt dat we ook uw huisarts informeren.

Poli/dagbehandeling

Na de dagbehandeling is er de mogelijkheid nog een half jaar deel te nemen aan de nazorggroep. Bij het eindgesprek wordt de Routine Outcome Measures (ROM) meting gedaan en worden verschillende vragenlijsten afgenomen. Hiermee wordt de uitkomst van de behandeling in kaart gebracht. Na afloop van een poliklinische behandeling of dagklinische behandeling stuurt de behandelaar binnen 4 weken een ontslagbrief. Deze gaat naar de verwijzer met kopie naar de huisarts met uw toestemming. Wanneer dat nodig is volgt een verwijzing naar een andere specialistische GGZ behandelaar.

Kliniek

In overleg met u, uw naasten en de ambulante behandelaar wordt besloten wanneer de behandeling afloopt. Een voorlopige ontslagdatum wordt binnen 1 week vastgelegd in het dossier. Ook hierbij houden we zoveel mogelijk rekening met uw wensen en voorkeuren. Het vaststellen van mogelijke verdere behandeling of begeleiding is een vast onderwerp in het multidisciplinaire overleg. Dit overlegt de behandelaar ook met u en uw naasten. Na behandeling gaat u naar een ambulante behandelaar. Als die er nog niet is, wordt in overleg met u een ambulante behandelaar gezocht.

In de voorbereiding op het ontslag is er altijd contact met de volgende behandelaar. Wij proberen voor het ontslag een afspraak te plannen met de nieuwe behandelaar. Bij ontslag krijgt u een overzicht van uw medicatie en behandeling mee. Binnen 2 werkdagen sturen wij de ontslagbrief naar de nieuwe behandelaar en de huisarts.

De diagnose, de behandeling, het behandelplan en de resultaten worden vastgelegd in de ontslagbrief. Deze kunt u inzien en u kunt bezwaar maken tegen het versturen hiervan. Wij versturen geen gegevens zonder uw toestemming.

Hoe wordt de nazorg geregeld?

Dagbehandeling

Tegen het einde van de behandeling wordt er samen met de patiënt een terugval preventieprogramma gemaakt. Afhankelijk van de andere aandoeningen (lichamelijk of psychisch), crisisgevoeligheid, afstand tussen locatie waar de patiënt woont en het AMC, wordt met lokale behandelaren, huisarts, en/of crisisdienst afspraken gemaakt over wat en hoe de patiënten en diens naasten kunnen handelen in geval van crisis.

Kliniek

Patiënten krijgen bij ontslag informatie waar ze contact kunnen opnemen in geval van een crisis.

Waar kunt u terecht met klachten of verschil van mening?

Van de medewerkers van het AMC mag u verwachten dat zij u goede, professionele zorg bieden. Als u toch ergens ontevreden over bent, dan willen wij dat graag weten.

U kunt met uw klacht terecht bij:

Patiëntenvoorlichting en Klachtopvang AMC
020-5663355

Voor meer informatie kunt u terecht op de website van het AMC. Op de [website](#) van het AMC leest u over de gebruikelijke route voor klachten afhandeling.

Bijlage 1: Privacyverklaring AMC Psychiatrie

Ondergetekenden:

Patiënt

Naam:

Geboortedatum verzekerde:

Verzekerdenummer:

BSN:

DBC-traject (openingsdatum):

en

Zorgaanbieder

Naam praktijk/instelling: AMC Psychiatrie

Naam uitvoerder:

Adres: Postbus 22660, 1100 DD, Amsterdam

AGB-code praktijk/instelling: 54540004

AGB-code uitvoerder:

verklaren

1. Dat tussen partijen een behandelrelatie is aangegaan, waarvoor de zorgaanbieder een tarief in rekening wenst te brengen overeenkomstig de Wet marktordening gezondheidszorg.

Vermelding diagnose-informatie op factuur

2. Dat de patiënt er uit oogpunt van bescherming van zijn persoonlijke levenssfeer bezwaar tegen heeft, dat gegevens die te herleiden zijn tot een door de zorgaanbieder met betrekking tot de patiënt gestelde diagnose, op de declaratie worden vermeld.
3. Dat de zorgaanbieder, in overeenstemming met artikel 3.5 van de Regeling gespecialiseerde GGZ, vermelding van de onder 2 vermelde gegevens achterwege zal laten.

Aanlevering gegevens aan DIS

4. Dat de patiënt er uit oogpunt van bescherming van zijn persoonlijke levenssfeer bezwaar tegen heeft, dat MDS-gegevens als bedoeld in artikel 5 van de Regeling 'Verplichte aanlevering minimale dataset gespecialiseerde GGZ', aan DIS worden aangeleverd.
5. Dat de zorgaanbieder, in overeenstemming met artikel 6 van de Regeling 'Verplichte aanlevering minimale dataset gespecialiseerde GGZ', de aanlevering van de onder 4 bedoelde MDS-gegevens aan DIS achterwege zal laten.

Plaats:

Datum:

Handtekening patiënt

Handtekening zorgaanbieder

.....

.....

Toelichting Privacyverklaring

U wilt gebruik maken van de Privacyverklaring. Deze is opgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en maakt deel uit van de beleidsregels van de NZa, in dit geval de Nadere regel Gespecialiseerde GGZ. Hieronder vindt u een toelichting op het gebruik van de Privacyverklaring.

Waarom een privacyverklaring?

De NZa wet- en regelgeving verplicht zorgaanbieders van gespecialiseerde GGZ om allerlei informatie op de nota te vermelden. Uit sommige gegevens zoals declaratiecode, prestatiecode en omschrijving van de gedeclareerde zorg is diagnose-informatie af te leiden.

De NZa wet- en regelgeving staat een persoonlijke afwijkmogelijkheid toe met betrekking tot het aanleveren van diagnose-informatie aan de zorgverzekeraar en aan het landelijk DBC informatiesysteem (DIS) als de patiënt en zorgaanbieder gezamenlijk een privacyverklaring hebben ondertekend.

Als u uit oogpunt van bescherming van uw persoonlijke levenssfeer er bezwaar tegen heeft dat er diagnose-informatie dan wel tot de diagnose te herleiden informatie op de nota vermeld wordt, kunt u de privacyverklaring ondertekenen.

Wij zullen ervoor zorgen dat volgens afspraak met de NZa beleidsregels de verklaring in het bezit komt van uw zorgverzekeraar. Op deze wijze kunnen wij als ziekenhuis rechtmatig voorkomen dat er geen diagnose-informatie op de nota en in de digitale "Mijn omgeving" van uw zorgverzekeraar terecht komt.

Stelt u prijs op privacy binnen uw privé-omgeving? Zorg er dan in ieder geval altijd voor dat u zelf de nota opent wanneer u deze zelf ontvangt en deze zorgvuldig opbergt. En zorg ervoor dat u uw inloggegevens voor uw digitale "Mijn omgeving" strikt voor u zelf geheim houdt.

Geldt de Privacyverklaring voor alle behandelingen in het ziekenhuis?

Nee, deze privacyverklaring voorkomt alleen diagnose-informatie over het specifieke GGZbehandeltraject (ofwel DBC-traject) met de op de verklaring ingevulde openingsdatum.

Wilt u in de toekomst voor een behandeltraject voor een andere GGZ zorgvraag ook aanlevering van diagnose-informatie aan derden voorkomen, dan dient u daarvoor een nieuwe Privacyverklaring in te vullen.

Voor medisch specialistische zorg in het ziekenhuis bestaat ook een privacyverklaring, maar deze is anders van aard. Komt u hiervoor naar het ziekenhuis en heeft u er bezwaar tegen dat zorgactiviteiten op de nota worden vermeld, vraag op de poli dan om de Privacyverklaring Zorgactiviteiten.