

# 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: Máxima Medisch Centrum

Hoofd postadres straat en huisnummer: De Run 4600

Hoofd postadres postcode en plaats: 5504DB Veldhoven

Website: <http://mmc.nl/>

KvK nummer: 17141651

AGB-code 1: 06011035

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: A.J.T. Jansen

E-mailadres: [AJ.Jansen@mmc.nl](mailto:AJ.Jansen@mmc.nl)

Tweede e-mailadres: [AJ.Jansen@mmc.nl](mailto:AJ.Jansen@mmc.nl)

Telefoonnummer: 0408885633

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [https://psychiatrie.mmc.nl/contact\\_en\\_route/route\\_veldhoven](https://psychiatrie.mmc.nl/contact_en_route/route_veldhoven)

### 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.:

- psychiatrische patiënten met somatische problemen; • 1e psychiatrische decompensatie waarvoor een klinische opname geïndiceerd is; • patiënt waarvoor ambulante behandeling tijdelijk niet toereikend is elders in de keten. exclusiecriteria: • EPA (ernstige psychiatrische aandoening) patiënten zonder somatische problemen; • primaire alcohol- en verslavings-problematiek en overige middelen zonder somatische of ernstige psychiatrische problemen; • aandachtsstoornissen; • FACT patiënten; • persoonlijkheidstoornissen; • schizofrenie;

#### 4.2 Nazorgfunctie instroomcriteria: wanneer

na opname nog ambulante nazorg geïndiceerd is en die geboden kan worden op de poli psychiatrie/medische psychologie van het MMC. Het betreft: • psychofarmacologische nazorg; • psychotherapeutische nazorg met uitzicht op volledige curatie binnen afzienbare termijn; • supportieve nazorg; • nazorg in het kader van doorverwijzing naar ketenpartners in eerste, tweede en derdelijns GGZ.

#### 4.3 Consultatieve functie (intercollegiaal consult en medebehandeling) Consult

voor psychiatrische beoordeling wordt gevraagd door de somatisch medisch specialist. Kan ook een verzoek van de huisarts zijn om de psychiater in consult te vragen tijdens de ziekenhuisopname van patiënt. Na psychiatrisch onderzoek terug rapportage aan de aanvrager consult en eventueel voorstel tot medebehandeling.

#### 4.4 Poliklinische functie • somatisch zieke patiënten met

psychiatrische comorbiditeit; • psychiatrische patiënten met somatische problemen;

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

Delirium, dementie en overig

Schizofrenie

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Somatoform

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

Ja, wij hebben een afdeling hoogspecialistische ggz voor

Delirium, dementie en overig

Schizofrenie

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Somatoform

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

### **5. Beschrijving professioneel netwerk:**

Verpleegkundigen, Verpleegkundig specialist, SPV, Klinisch psycholoog, PIT, Vaktherapeuten, Psychiaters, ANIOS, AIOS, HAIOS en co-ass. Overige specialismen als onderdeel van Máxima Medisch Centrum.

Samenwerking met GGzE en CZE middels samenwerkingsconvenant.

### **6. Onze instelling biedt zorg aan in:**

Omdat in het Zorgprestatiemodel nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

#### **6a. Máxima Medisch Centrum heeft aanbod in:**

de gespecialiseerde-ggz:

Psychiaters, Verpleegkundig specialist en klinisch psycholoog.

#### **6b. Máxima Medisch Centrum heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Psychiaters, Verpleegkundig specialist en klinisch psycholoog.

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiaters, Verpleegkundig specialist en klinisch psycholoog.

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Psychiaters, Verpleegkundig specialist en klinisch psycholoog.

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiaters, Verpleegkundig specialist en klinisch psycholoog.

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Psychiaters, Verpleegkundig specialist en klinisch psycholoog.

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiaters.

Categorie D Indicerend regiebehandelaar:

Psychiaters, Verpleegkundig specialist en klinisch psycholoog.

Categorie D Coördinerend regiebehandelaar:  
Psychiaters.

## **7. Structurele samenwerkingspartners**

Máxima 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)):

Een regionale dienstenpoule en samenwerkingsovereenkomst in de vorm van een convenant.

GGzE

Catharina zkh Eindhoven

St. Anna zkh Geldrop

## **II. Organisatie van de zorg**

### **8. Lerend netwerk**

Máxima 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.

In de samenwerking worden scholing georganiseerd. Casus inhoudelijk is er scholing en opleiding. Catharina ziekenhuis Eindhoven en GGzE.

### **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

Máxima Medisch Centrum ziet er als volgt op toe dat:

#### **9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:**

Leerplein vpk en nascholing. Borgen van protocollen.

BIG registraties en lidmaatschap beroepsverenigingen van betrokken hulpverleners.

Máxima Medisch Centrum ziet er op toe dat zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn. Bij aanname van nieuwe medewerkers vindt de toets plaats op bevoegdheid. (BIG) De afdeling psychiatrie heeft, conform beleid, vereistenprofielen opgesteld voor al haar zorgverleners. Iedere 2 jaar laat de individuele zorgverlener alle handelingen uit zijn/haar vereistenprofiel beoordelen, zodat er een tweejaarlijkse kwaliteitscyclus ontstaat. zie bijlage "trainingsplan VBH".

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

Máxima Medisch Centrum ziet er op toe dat zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn. Bij aanname van nieuwe medewerkers vindt de toets plaats op bevoegdheid. (BIG) De afdeling psychiatrie heeft, conform beleid, vereistenprofielen opgesteld voor al haar zorgverleners. Iedere 2 jaar laat de individuele zorgverlener alle handelingen uit zijn/haar vereistenprofiel beoordelen, zodat er een tweejaarlijkse kwaliteitscyclus ontstaat. zie bijlage "trainingsplan VBH".

#### **9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:**

Máxima Medisch Centrum ziet er op toe dat zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn. Bij aanname van nieuwe medewerkers vindt de toets plaats op bevoegdheid. (BIG) De afdeling psychiatrie heeft, conform beleid, vereistenprofielen opgesteld voor al haar zorgverleners. Iedere 2 jaar laat de individuele zorgverlener alle handelingen uit zijn/haar vereistenprofiel beoordelen, zodat er een tweejaarlijkse kwaliteitscyclus ontstaat. zie bijlage "trainingsplan VBH".

## **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 Máxima 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):**

Samenwerking binnen Máxima Medisch centrum is vastgelegd en geborgd in het MMC document “verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de patiëntenzorg”. Zie bijlage “verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de patiëntenzorg” Binnen de afdeling psychiatrie van Máxima Medisch Centrum is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisselingen -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt

geregeld: De afdeling Psychiatrie neemt binnen MMC deel aan de volgende MDO's: • MDO Intensive Care • MDO POP-poli • MDO geheugenpoli • MDO geriatrieteam MDO's binnen de afdeling Psychiatrie: Overleg: Behandelbespreking MDO kliniek Inhoud: Individueel behandelbeleid (behandelplannen) klinische patiënten -informereren Doel: evalueren, adviseren, besluit nemen Deelnemers: vertegenwoordiging van alle disciplines binnen de klinische zorg, de zorgcoördinator (voorzitter) en psychiaters Frequentie en duur: 5 x per week 45 min. Overleg: MDO Poliklinisch Inhoud: Individueel behandelbeleid (behandelplannen) poliklinische patiënten Doel: informeren, evalueren, adviseren, besluit nemen Deelnemers: psychiaters, (voorzitter) psycholoog, SPV, alle overige medebehandelaars op afroep Frequentie en duur: 2x per week 1 uur Overleg: MDO consultatieve functie Inhoud: Individueel behandelbeleid (behandelplannen) Intercollegiale consulten Doel: informeren, evalueren, adviseren, besluit nemen Deelnemers: psychiater en verpleegkundig specialisten Frequentie en duur: 2x per dag 15 a 30 min

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

De afdeling psychiatrie van Máxima Medisch Centrum hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon: In de verschillende MDO's wordt besproken welk behandel aanbod geïndiceerd is voor patiënt uitgaande van de hulpvraag van patiënt. Na beëindiging van de behandeling wordt de nazorg altijd in samenspraak met de patiënt geregeld. De verwijzer en/of huisarts wordt altijd geïnformeerd op welke wijze de nazorg wordt geregeld en/of geadviseerd.

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

Binnen de afdeling psychiatrie van Máxima Medisch Centrum geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure: in principe wordt een collega-specialist gevraagd ter consultatie dan wel bemiddeling. Echter in acute of crisis-achtige situaties is de stem van de psychiater (of zijn waarnemer) doorslaggevend. (7 x 24 uren dienstregeling

door de psychiater)

## **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):**

Upload van uw klachtenregeling op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: PVP

Contactgegevens: Naam instelling: Klachtenfunctionarissen van Máxima Medisch Centrum en Patiënt Vertrouwens Persoon (PVP) van de afdeling psychiatrie. Zie "Reglement klachtenopvang en -bemiddeling door de klachtenfunctionaris".

Contactgegevens: Patiëntenvertrouwenspersoon (pvp)

bel of mail de helpdesk Stichting PVP telefoon: 0900-4448888 emailadres: [helpdesk@pvp.nl](mailto:helpdesk@pvp.nl)

Postadres: Máxima Medisch Centrum T.a.v. klachtenfunctionaris Antwoordnummer 10080 5500 VB

Veldhoven telefoonnummer (040) 888 94 81

### **De geschillenregeling is hier te vinden:**

Upload van uw geschillenregeling op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

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

### **13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding**

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachtijden 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 wachtijden voor intake en behandeling: <https://www.mmc.nl/patienten-en-bezoekers/afpraak-opname-en-bezoek/wachtijden/>

## **14. Aanmelding en intake/probleemanalyse**

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

De aanmeldprocedure is de organisatie als volgt geregeld: Een patiënt kan voor de polikliniek schriftelijk aangemeld worden door de huisarts of na telefonisch overleg met de dienstdoend psychiater. Telefonische aanmelding voor de kliniek kan via de zorgcoördinator die dan overleg heeft met de dienstdoend psychiater of rechtstreeks met de dienstdoend psychiater. Een schriftelijke verwijzing wordt altijd gevraagd. De patiënt wordt uitgenodigd door het secretariaat voor de polikliniek en door de zorgcoördinator voor de kliniek. Voor de polikliniek wordt in een triage overleg

bepaald wie de intake doet. In de kliniek doet de psychiater samen met een verpleegkundige de intake. Binnen de afdeling psychiatrie van Máxima Medisch Centrum wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de afdeling psychiatrie van Máxima Medisch Centrum geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt.

### **14b. Binnen Máxima 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)

De intake wordt besproken in een MDO (zowel poliklinisch als klinisch). Als de diagnose duidelijk is, wordt een behandeltraject afgesproken dat overlegd wordt met de patiënt of vindt een terugverwijzing plaats naar de verwijzer met een advies/behandelvoorstel dat ook doorgesproken is met patiënt. Er kan ook gekozen worden voor een verlengde intake om tot een betere diagnosestelling te komen.

## **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):**

Doel van de behandeling en door wie de behandeling wordt uitgevoerd wordt in een behandelplan vastgelegd en afgestemd met patiënt. Het aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar. Zie document: "Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de patiëntenzorg". De voortgang van de behandeling wordt afgestemd in het MDO;

voorgesproken en teruggekoppeld met patiënt. Het effect van de behandeling wordt voorafgaand aan het MDO besproken en geëvalueerd met patiënt en eventueel zijn naasten.

### **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):**

Coördinerende rol m.b.t. diagnostisering, behandeling en organiseren van nazorg. Medebehandelaars worden al dan niet, en intensief, betrokken door coördinerend regiebehandelaar.

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

Overleg: Behandelbespreking MDO kliniek Inhoud: Individueel behandelbeleid (behandelplannen) klinische patiënten Doel: informeren, evalueren, adviseren, besluit nemen Deelnemers: vertegenwoordiging van alle disciplines binnen de klinische zorg, de zorgcoördinator (voorzitter) en psychiaters Frequentie en duur: 5 x per week 45 min. Overleg: MDO Poliklinisch Inhoud: Individueel behandelbeleid (behandelplannen) poliklinische patiënten Doel: informeren, evalueren (ROM), adviseren, besluit nemen Deelnemers: psychiaters, (voorzitter) psycholoog, SPV, alle overige medebehandelaars op afroep Frequentie en duur: 2x per week 1 uur Overleg: MDO consultatieve functie Inhoud: Individueel behandelbeleid (behandelplannen) Intercollegiale consulten Doel: informeren, evalueren, adviseren, besluit nemen Deelnemers: psychiater en verpleegkundig specialisten Frequentie en duur: 2x per dag 15 a 30 min

### **16d. Binnen Máxima 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):**

De voortgang van de behandeling wordt afgestemd in het MDO; voorgesproken en teruggekoppeld met patiënt. Het effect van de behandeling wordt voorafgaand aan het MDO besproken en geëvalueerd met patiënt en eventueel zijn naasten.

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

PPP is gestart. Deze wordt aan eind van de behandeling uitgevraagd.

## **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):**

Bij afsluiten behandeling wordt een nazorgtraject met patiënt en eventueel zijn naasten besproken; de verwijzer en/of huisarts wordt hierover geïnformeerd. Ook afspraken gemaakt over recidief klachten en/of terugval. Indien de patiënt bezwaar maakt tegen het informeren van verwijzer of anderen zal het verzoek van de patiënt gerespecteerd worden en wordt er geen inhoudelijke informatie verstrekt. Dit verzoek wordt vastgelegd in het medisch dossier van de betreffende patient.

**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:**

Bij afsluiten behandeling wordt een nazorgtraject met patiënt en eventueel zijn naasten besproken; de verwijzer en/of huisarts wordt hierover geïnformeerd. Ook worden afspraken gemaakt over recidief klachten en/of terugval.

## IV. Ondertekening

**Naam bestuurder van Máxima Medisch Centrum:**

Marcel Visser

**Plaats:**

Veldhoven

**Datum:**

13-10-2023

**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](http://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.