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: Psychologiepraktijk Hollands Noorden B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Zuiderweg 33 -1
Hoofd postadres postcode en plaats: 1741NA Schagen
Website: www.psychologiepraktijk-hn.nl
KvK nummer: 83179968
AGB-code 1: 94066536

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: G van Assem-Wierts
E-mailadres: g.vanassem@psyhn.zorgring.nl
Tweede e-mailadres: a.vanassem@psyhn.zorgring.nl
Telefoonnummer: 0224-760020

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.psychologiepraktijk-hn.nl

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Psychologiepraktijk Hollands Noorden is een praktijk binnen de Basis-GGZ, welke als kernwaarden een hoge kwaliteit van zorg, laagdrempelige behandeling, innovatie en korte lijnen qua overleg met verwijzers hanteert. Wij behandelen o.a. depressieve en angstklachten, overbelasting, persoonlijkheidsproblematiek, trauma, SOLK, dwangklachten en eetproblemen. Wij werken als praktijk samen met verschillende zorgverleners, waaronder artsen, psychiaters, fysiotherapeuten, etc. Wij passen face to face behandeling en blended-care dmv e-health toe en betrekken het systeem

bij de behandeling indien geindiceerd en indien client dit wenst. Psychologiepraktijk Hollands Noorden heeft meerdere vestigingen en een belangrijke regionale functie. Wij zetten ons in voor zorginnovatie, opleiden en zijn vertegenwoordigd in verschillende regionale overleggen.

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):

Nee

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
- persoonlijkheidsproblematiek en depressie/angst/overbelasting
- trauma en depressie/angst/overbelasting

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Psychologiepraktijk Hollands Noorden maakt gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:
Huisartsenpraktijk(en)
Collega psychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
ggz-instellingen
Zorggroep(en)
Ketenzorgorganisatie Vicino

Wij werken in ons professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met
Vicino (ketenzorgorganisatie)
GGZ Noord Holland Noord
En alle ca. 70 huisartsen uit de regio

Wij maken in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:
Medebehandeling
Intervisie
Overleg
Op- en afschaling van zorg
Diagnostiek
Consultatie
Medicatie

Patiënten/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij:
Psychologiepraktijk Hollands Noorden heeft geen spoedeisende hulp-functie. Clienten die zich in crisissituaties bevinden kunnen in deze praktijk niet behandeld worden en zullen over het algemeen via de huisarts worden doorverwezen naar de GGZ-Noord Holland Noord.
Clienten die zich in crisissituaties bevinden en acuut psychologische hulp nodig hebben, kunnen zich wenden tot de huisarts en buiten kantooruren tot de huisartsenpost. Zij verwijzen de client dan door naar de crisisdienst van de GGZ-Noord Holland Noord.

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. Psychologiepraktijk Hollands Noorden B.V. heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:
GZ-psychologen
Psychotherapeuten
de gespecialiseerde-ggz:
GZ-psychologen
Psychotherapeuten

6b. Psychologiepraktijk Hollands Noorden B.V. heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:
GZ-psychologen
Psychotherapeuten
Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:
GZ-psychologen
Psychotherapeuten
Categorie B Indicerend regiebehandelaar:
GZ-psychologen
Psychotherapeuten
Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:
GZ-psychologen
Psychotherapeuten

7. Structurele samenwerkingspartners

Psychologiepraktijk Hollands Noorden B.V. 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)):
Onze instelling werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met Vicino Noord Holland Noord. Vicino is een ketenzorgorganisatie over vrijwel het gehele werkgebied van de praktijk. Binnen dit samenwerkingsverband participeren huisartsen, POH GGZ en BGGZ- en SGGZ-aanbieders. Hiermee faciliteert het samenwerkingsverband de samenwerking binnen de keten, het verbinden van de ICT m.b.t. doorverwijzingen, reflectieve werkgroepen met als doel doorontwikkeling in de samenwerking en het ontwikkelen van een zorgaanbod dat zo goed mogelijk aansluit bij de patiënt.

Vicino Noord Holland Noord
Hertog Aalbrechtweg 5a
1823 DL Alkmaar

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Psychologiepraktijk Hollands Noorden B.V. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicerend 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.
De praktijk vormt een lerend netwerk met Vicino NHN.
Hierbinnen wordt een lerend netwerk gevormd door vrijwel alle huisartsen uit de regio en vrijwel alle

specialistische GGZ-aanbieders en BGGZ-aanbieders uit de regio. Binnen Vicino NHN participeert Psychologiepraktijk Hollands Noorden in verschillende vergaderstructuren en werkgroepen.

Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
Via de psychologenafvaardiging van Vicino NHN waarin de praktijk participeert, maar ook via bijeenkomsten van onze praktijk (BGGZ) en de POH-teams in de regio, deelname aan deskundigheidsbevorderingen en het geven van deskundigheidsbevorderingen, participeert onze praktijk voortdurend in verschillende groepen met als doel het voortdurend oog hebben voor kwaliteit, het meedenken over verbetering van de zorg en het implementeren van nieuwe ideeën rondom kwaliteit.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Psychologiepraktijk Hollands Noorden B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:
Alle zorgverleners binnen onze praktijk voldoen aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit hun beroepsregistratie, specialisme en branche/beroepsvereniging:
Intervisie
Visitatie
Bij- en nascholing
Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden
D

9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:
Zorgverleners volgen de kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen. Daarnaast voldoen zij aan de beroepscode van de beroepsvereniging, kwaliteitseisen van de beroepsgroep:
http://www.psynip.nl/beroepsethiek/de-beroepscode.html

De uitvoering en borging loopt via de behandelprtocollen die wij in onze instelling naleven. Het behandelplan dat voor elke client wordt gemaakt samen met de client, volgt qua invulkaders de kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen. Dit maakt dat elke hulpverlener bij elk aspect van bevengenoemde richtlijnen moet stilstaan en hierover keuzes moet maken. Ook wordt de motivatie van de keuze verzocht te beschrijven.

Daarnaast worden intervisies, werkbegeleidingen etc altijd vormgegeven volgens de richtlijnen en kwaliteits en zorgstandaarden en worden er casussen besproken en langs de richtlijnen beoordeeld.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:
Elke zorgverlener volgt elk jaar cursussen en scholing. Deze scholing wordt per behandelaar doorgesproken en bijgehouden, om te monitoren dat de deskundigheid op peil blijft. Ook worden regelmatig scholingen georganiseerd voor het hele team, wanneer er ontwikkelingen zijn in het werkveld rondom nieuwe behandelstrategieen en kennis. Borging is door tevens de teamscholingen te geven volgens vaste opleidingsmomenten en daarnaast door de eveluatie per hulpverlener standaard mee te nemen in het functioneringsgesprek per jaar.

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 Psychologiepraktijk Hollands Noorden B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicerend 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):
Psychologiepraktijk Hollands Noorden heeft wekelijks multidisciplinair overleg in de vorm van intervisie. Daarnaast is er maandelijks een deskundigheidsbevordering waarin regelmatig casuistiek wordt ingebracht en zijn er per kwartaal beleidsvergaderingen met het team. Bij al deze overleggen is de samenstelling: GZ-psychologen, psychogen, psychiatrisch verpleegkundigen en evt secretariele ondersteuning. Alvorens een casus besproken wordt tussen behandelaren, wordt toestemming voor overleg van de client gevraagd. In de intervisie wordt casuistiek anoniem voorgelegd. De verslaglegging van de overleggen op clientniveau, geschiedt door de behandelaar zelf in het dossier van client.

Indien er binnen een behandeling sprake is van meerdere behandelaren, dan vindt de informatie-uitwisseling tussen de behandelaren plaats via het dossier en via mondeling overleg in werkbegeleiding en overleggen. De borging van het overleg tussen indicerend- en regiebehandelaren en uitvoerend behandelaren heeft zijn plaats dmv de werkbegeleiding.

10c. Psychologiepraktijk Hollands Noorden B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:
Indien een verwezen client na intake of tijdens de behandeling niet geindiceerd blijkt voor behandeling binnen de BGGZ, wordt client ofwel opgeschaald qua zorg en verwezen naar een SGGZ instelling, ofwel afgeschaald qua zorg en terugverwezen naar de huisarts en POH. De verwijzing vindt plaats via de gezamelijke ICT volgens een format dat de richtlijnen volgt in hetgeen aan informatie verstrekt dient te worden. De client is op de hoogte van de verwijsbrief en geeft toestemming, alvorens deze verzonden wordt.

10d. Binnen Psychologiepraktijk Hollands Noorden B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:
Bij verschil van inzicht over het te volgen beleid mbt een client, wordt de casus ingebracht in de intervisie, waarbij met het gehele team de casus wordt doorgenomen en naast de richtlijnen gelegd. De argumenten van beide behandelaren worden langs de richtlijnen gelegd en daarna wordt met het gehele team een beslissing genomen. Deze beslissing is leidend.

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: http://www.psynip.nl/het-nip/tuchtrecht-en-klachten/klachtprocedure.html

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: NIP
Contactgegevens: NIP, Arthur van Schendelstraat 650 3511 MJ Utrecht, 030 – 820 15 55

De geschillenregeling is hier te vinden:
Link naar geschillenregeling: https://psynip.nl/wp-content/uploads/pdfs/klachtenregeling-Jeugdwet-informatie-voor-clienten-03-2024.pdf

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

13. Wachttijd voor intake/probleemanalyse 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.psychologiepraktijk-hn.nl/nl/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):
Na aanmelding via email of telefonisch bij ons secretariaat, wordt de verwijsbrief door een GZ-psycholoog gescreend en indien er nog vragen zijn naar aanleiding van de verwijsbrief, wordt er contact met de verwijzer gezocht. De client komt vervolgens op de wachtlijst. Wanneer er plaats is voor een intakegesprek, dan wordt er een afspraak gemaakt door het secretariaat.
Kennismaking en intakegesprek. De intake wordt gepland bij een GZ-psycholoog, psycholoog, psychotherapeut of psychiatrisch verpleegkundige. Het tweede gesprek vindt altijd plaats met een regiebehandelaar en/of indicerend behandelaar, dit is altijd een GZ-psycholoog of psychotherapeut.
De communicatie met de client begint bij het op de wachtlijst plaatsen via een welkomstformulier waarin de gehele procedure inhoudelijk, maar ook qua regelgeving en vergoedingen uitgelegd wordt. Bij het plannen van de intake krijgt client nogmaals de procedure uitgelegd door het secretariaat. Er wordt op dat moment gevraagd of er nog vragen zijn. Als dit het geval is kan er ook met een GZ-psycholoog worden doorverbonden/teruggebeld. Bij het plannen van de intake krijgt de client de volgende uitleg over de behandeling:

Voor de behandeling van start kan gaan, moet eerst duidelijk zijn wat er aan de hand is. U krijgt daarom een uitnodiging voor een kennismakingsgesprek, een intakegesprek genoemd. In het intakegesprek wordt een tweede inschatting gedaan of u aan het goede adres bent en of psychologische behandeling voor u geschikt is. Als dat het geval is volgens soms nog een of twee gesprekken om uw problematiek verder in kaart te brengen en tot een behandelplan te komen. Tijdens deze gesprekken zal de behandelaar proberen uw problemen zo goed mogelijk in kaart te brengen en tot een behandelplan te komen. Tijdens deze gesprekken zal de behandelaar proberen uw problemen zo goed mogelijk in kaart te brengen. Er zullen vragen gesteld worden over uw huidige

situatie, uw werk, uw hobby's, uw relatie(s). Van belang is ook uw voorgeschiedenis. Wat hebt u zoal meegemaakt, hoe is uw leven tot nu toe verlopen; wat ervaart u als positief en wat als negatief?
Het kan zijn dat aan u gevraagd zal worden om een of meer vragenlijsten in te vullen, om klachten en

problemen te verduidelijken. Ook zal gevraagd worden wat u tot nu toe heeft geprobeerd om de problemen op te lossen en wat u nu wilt; welke ideeen u heeft over het veranderen van uw situatie. Op basis van deze gegevens zal er een (voorlopige) diagnose gesteld worden.
Tevens geldt het intakegesprek ook als en eerste kennismaking tussen u en uw behandelaar en kunt u naar aanleiding van dit gesprek ook aangeven of u verder met uw behandelaar in zee wilt. Het is immers zeer belangrijk dat u zich goed voelt bij uw behandelaar. Aan het einde van het

intakegesprek wordt een afspraak met u gemaakt voor het adviesgesprek.
Uw persoonlijke situatie:
Tijdens het intakegesprek zal een inschatting van uw incasseringsvermogen en van uw persoonlijke omstandigheden gemaakt worden om te beoordelen of therapie, en zo ja welke specifieke vorm een passende vorm van hulp is. Een therapie kan heftige gevoelens losmaken en angst of spanningen met zich meebrengen. Dat moet u aankunnen. Als iemand in zijn priveleven grote veranderingen doormaakt of recent nare dingen heeft meegemaakt, kan therapie teveel zijn op dat moment. Het kan zijn dat er dan aan u geadviseerd wordt om een andere vorm van hulp te kiezen of dat we samen

tot de conclusie komen dat het niet het juiste moment is om in therapie te gaan.
Advies voor therapie:
In een adviesgesprek zullen de mogelijkheden voor therapie met u besproken worden en u een voorstel gedaan worden voor een bepaalde vorm van therapie. Er zal u ook in grote lijnen worden uitgelegd wat de therapie inhoudt. Op basis van de gekregen informatie kunt u beslissen of de therapie u iets lijkt. Het is verstandig om er rustig over na te denken, voor u een beslissing neemt. Misschien wilt u meer weten over de voorgestelde therapie en heeft u nog vragen.
Evaluatie:
Tijdens de behandeling zal er regelmatig aandacht besteed worden aan evaluatie. U bespreekt dan samen met uw behandelaar hoe u de behandeling ervaart en in hoeverre de gestelde behandeldoelen reeds zijn behaald.

14b. Binnen Psychologiepraktijk Hollands Noorden B.V. 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 indicerend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicerend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose)
De intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen onze instelling is als volgt geregeld:
De aanmelding komt binnen via ons EPD dat gekoppeld is aan dat van de huisartsen, of via Zorgdomein, of via de beveiligde e-mail. In sommige gevallen tevens per post. Voor de planning rondom de intake, zie onder 14.a. De beslissing over de geïndiceerde interventie en de behandeldoelen wordt te allen tijde door de behandelaar in samenspraak met de client gekozen. De indicerend regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de educatie over de verschillende behandelmogelijkheden op basis van de richtlijnen, voor het samen beslissen, voor de keuze van de interventie, en voor het diagnosticeren van de klachten, het kiezen van een primaire diagnose en de behandeldoelen en vaststellen van de zorgvraagtypering via de HONOS.

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):
In het behandelplangesprek zullen de mogelijkheden voor therapie met u besproken worden en u een
voorstel gedaan worden voor een bepaalde vorm van therapie. Er zal u ook in grote lijnen worden uitgelegd wat de therapie inhoudt. Op basis van de gekregen informatie kunt u beslissen of de therapie u iets lijkt. Het is verstandig om er rustig over na te denken, voor u een beslissing neemt. Misschien wilt u meer weten over de voorgestelde therapie en heeft u nog vragen.
De gekozen behandeling kan door een of meerdere behandelaren worden uitgevoerd. Tevens kan de

regiebehandelaar uw behandeling anoniem bespreken in het team, indien deze graag gebruik wil maken van adviezen van uit het team.
Evaluatie:
Tijdens de behandeling zal er regelmatig aandacht besteed worden aan evaluatie. U bespreekt dan samen met uw behandelaar hoe u de behandeling ervaart en in hoeverre de gestelde behandeldoelen reeds zijn behaald.

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 regiebehandelaar bewaakt de continuïteit en samenhang van de zorgverlening en zorgt dat waar nodig een aanpassing van de gezamenlijke behandeling in gang wordt gezet. Hij/zij zorgt voor voldoende overleg en afstemming tussen betrokken zorgverleners en ziet er op toe dat er één vast aanspreekpunt is voor de client.
Medebehandelaren zijn behandelaren die bevoegd en bekwaam zijn, die in afstemming met de regiebehandelaar een deel van het zorgtraject uitvoeren en daarbij een eigen professionele verantwoordelijkheid dragen voor het goed en doelmatig uitvoeren van zijn of haar onderdeel van de behandeling.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Psychologiepraktijk Hollands Noorden B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
Het behandelplan wordt in de tweede sessie, in overleg met de client, opgesteld. De doelen uit het behandelplan worden geëvalueerd in sessie 5 en 10. Bij aanvang en bij afronden van de behandeling ontvangt de clienten vragenlijsten (ROM), namelijk bij aanvang van de behandeling en aan het einde de SCL-90 en de CQI.

16d. Binnen Psychologiepraktijk Hollands Noorden B.V. 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):
Voor start van de behandeling en na afloop van de behandeling wordt een ROM-meting gedaan. Bij sessie 2 wordt het behandelplan opgesteld. Indien nodig worden vragenlijsten afgenomen ter diagnostiek. De cliënt wordt indien nodig na de intake besproken in de intervisie, de uitkomsten van deze bespreking worden meegenomen in het behandelplan. Tijdens de behandeling wordt bij sessie 5 en 10 geëvalueerd op geleide van de in het behandelplan vastgestelde doelen. Per evaluatie wordt met de client de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling besproken. Indien de klachten van cliënt onvoldoende verbeteren wordt cliënt opnieuw in de intervisie besproken, waarna het behandelplan in overleg met cliënt kan worden bijgesteld.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Psychologiepraktijk Hollands Noorden B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):
De tevredenheid van clienten wordt gemeten na de laatste sessie, dmv een ROM meting met de CQI. Daarnaast wordt in de evaluatie van het laatste gesprek aandacht besteed aan de tevredenheid over de behandeling.

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):
Aan het einde van de behandeling wordt de verwijzer op de hoogte gesteld van het verloop van de behandeling en het eindresultaat van de behandeling. Dit gebeurt alleen indien client hiervoor schriftelijk toestemming heeft gegeven. De client kan tijdens de behandeling zijn/haar toestemming op alle momenten intrekken.

De informatie die naar de verwijzer verzonden wordt gaat in de meeste gevallen over het succesvol afsluiten van de behandeling. Indien er gedurende of aan het einde van de behandeling besloten wordt tot het verwijzen van een client naar een andere instelling, dan wordt er, in overleg met client, een verwijsbrief naar de betreffende instelling verzonden, waarin het verloop van de behandeling, diagnostiek en voorstel voor verder beleid beschreven wordt. In dit geval ontvangt de huisarts een kopie van deze verwijzing naar de andere instelling, zodat de huisarts op de hoogte is van de verwijzing.

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:
Indien er na afsluiten van de behandeling sprake is van terugval, dan kan client zich opnieuw aanmelden. Als de terugval binnen 3 maanden is en dezelfde klachten betreft, dan wordt de behandeling heropend. Als de terugval meer dan 3 maanden na afsluiting van de behandeling is of andere klachten betreft, dan kan client zich opnieuw aanmelden voor behandeling.

Tevens worden voor elke client in het preventieplan dat opgesteld wordt aan het einde van de behandeling, een of meerdere e-health modules geopend, welke beschikbaar blijven na afsluiten van de behandeling, in het kader van preventie. Ook deze modules kunnen gebruikt worden bij terugval in de klachten.

Indien er na afsluiten van de behandeling sprake is van crisis, dan kan client contact opnemen met Psychologiepraktijk Hollands Noorden heeft geen crisisdienst. Indien er acuut (dringende spoed) behandeling nodig is, dan kan client binnen kantooruren contact opnemen met de huisarts en buiten kantooruren met de regionale huisartsenpost. Er is dus 24 uur per dag hulp mogelijk indien zich zeer dringende/acute zaken voordoen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Psychologiepraktijk Hollands Noorden B.V.:
G van Assem-Wierts

Plaats:
Schagen

Datum:
27-06-2024

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.