

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz-Instelling

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: Ermelosche Psychologen Praktijk
Hoofd postadres straat en huisnummer: de Kastanjaborg, Putterweg7A
Hoofd postadres postcode en plaats:3851GA Ermelo
Website: www.ermeloschepsychologenpraktijk.nl
KvK nummer: 56443935 en 62382535
AGB-code(s): 22220553 en 9455903

2. Gegevenscontactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Dhr. A. Boonen
E-mailadres: info@ermeloschepsychologenpraktijk.nl
Telefoonnummer:0341-564910

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://www.ermeloschepsychologenpraktijk.nl/>

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

ZORGAANBOD Wij bieden psychologische hulpverlening voor lichte problematiek tot zware psychiatrie. Onze doelgroep is zeer gevarieerd en vrijwel iedereen kan bij ons terecht. Wij bieden ambulante behandelingen, diagnostiek en doen indicatiestellingen. Wanneer een ambulante behandeling niet toereikend is zullen wij middels diagnostiek en indicatiestelling zoeken naar een geschikte behandelplek voor patiënten, meestal voor een deeltijdbehandeling of een klinische opname. Wij doen kortdurende behandelingen gericht op klachten in het hier en nu, bindende BGGZ. Te denken valt aan depressieve klachten, angstklachten, gedragsproblemen, ontwikkelingsproblematiek, trauma gerelateerde problematiek, rouwproblemen. Verder doen wij behandelingen binnen de SGGZ, welke meer gericht zijn op verwerkingen persoonlijkheidsveranderingen. Wij werken veel met schematherapie. Voor meer informatie zie website: www.ermeloschepsychologenpraktijk.nl
Therapievormen: cognitief-gedragsmatig; cliëntgericht; psychodynamisch; integratief; eHealth; m-health

PROFESSIONEEL NETWERK. De belangrijkste structurele samenwerking in het kader van de behandeling is met de verwijzende huisartsen, die de regie hebben in de zorg voor hun patiënten. Wanneer de huisarts een patiënt naar EPP verwijst, krijgt de patiënt een verwijsbrief van zijn of haar huisarts en belt deze over het algemeen zelf naar de praktijk. In enkele gevallen belt de huisarts voor een afspraak, meestal als er sprake is van spoed of wanneer de huisarts voor overleg wil met een psycholoog of met de psychiater. Als de patiënt zich telefonisch heeft aangemeld volgt er een intake, waarna de behandelaar een intakeverslag maakt en naar de huisarts opstuurt. Soms is er telefonisch overleg over het te volgen beleid. Er is verder contact met de vrijgevestigde psychologen van S.P.E.L. Harderwijk, Psychologenpraktijk Putten. Daarnaast is er nog een samenwerkingsverband met drie solistisch werkende psychotherapeuten, in het kader van de Wet AVG niet bij naam te noemen. Soms wordt er doorverwezen naar GGZ Centraal voor meer intensieve behandeltrajecten, zoals deeltijdbehandelingen of klinische behandelingen (intramuraal) Andersom verwijst GGZ Centraal ook wel naar ons vanwege hun lange wachtlijsten. De meeste huisartsen werken met POH-GGZers. Zij verwijzen ook rechtstreeks naar ons. Ook met de POH-GGZers hebben wij regelmatig contact. Wij zitten midden in de regio

van de huisartsen coöperatie Medicamus. Deze vertegenwoordigd zo'n 60 huisartsen uit de omliggende dorpen van Ermelo, op de Noordwest Veluwe en Zeewolde. Wij zijn een opleidingsinstituut voor de GZ-opleiding en de PT-opleiding. Hiervoor hebben wij een samenwerking met de RINO-groep in Utrecht. Verder nemen onze psychologen en onze psychiater deel aan eigen intervisie groepen, bestaande uit collega's buiten onze eigen praktijk. Vanaf 2017 gaat EPP intensief samenwerken met Stichting Prisma-Praktijk (AGB 22220876): dit zal voornamelijk op organisatorisch gebied zijn. NAW gegevens: S.P.E.L. Harderwijk, Engelserf 35E, 3843BD Harderwijk, tel.0341-434589 Psychologenpraktijk Putten, Gezondheidscentrum Da Costa, Klaas Frisohof 20, 3881 SZ Putten, tel.0341-362521. GGZ Centraal Veldwijk, Veldwijk 75, 3853LC Ermelo, tel.0341-566911, GGZ Centraal Fornhese, Horsterweg 130, 3853 JE Ermelo, tel.0341-566267 Huisartsencoöperatie Medicamus, Wethouder Jansenlaan 90, 3844 DG Harderwijk, tel.0341-463646 Rino Groep, St.Jacobsstraat 12-14, 3511 BS Utrecht, tel.030-2308400 Groen Hulpverlening, kerkdennen60, 3851BB Ermelo, tel.0341-268938 - (Professioneelnetwork gaat om andere zorgaanbieders met wie er structurele samenwerkingsafspraken bestaan in het kader van de behandeling. Daarnaast is er nog een samenwerkingsverband met drie solistisch werkende psychotherapeuten, in het kader van de Wet AVG niet bij naam te noemen. Voorbeelden van samenwerkingsverbanden waarin de instelling participeert is bv Been regionaal network jeugdzorg, veiligheidshuizen, etc. NAW-gegevens toevoegen)

5. Ermelosche Psychologen Praktijk heeft aanbod in:

De generalistische basis-ggz

De gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsetting en generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Ermelosche Psychologen Praktijk terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Klinisch Psycholoog Psychotherapeut GZ-Psycholoog

Verslavingszorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Klinisch Psycholoog Psychotherapeut GZ-Psycholoog

Ggz voor ouderen

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Klinisch Psycholoog Psychotherapeut GZ-Psycholoog

Anders, namelijk:

Diagnostiek vraagstukken zonder behandelvraag: Klinisch Psycholoog Psychotherapeut GZ-Psycholoog

7. Behandelsetting en gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Ermelosche Psychologen Praktijk terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Klinisch Psycholoog Psychotherapeut GZ-Psycholoog Psychiater

Verslavingszorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
Klinisch Psycholoog Psychotherapeut GZ-Psycholoog Psychiater

Ggz voor ouderen

Beroepsgroep die hier als regie behandelaar kan optreden en evt. toelichting:
Klinisch Psycholoog Psychotherapeut GZ-Psycholoog Psychiater

Anders, namelijk:

Diagnostiek vraagstukken zonder behandelvraag:
Klinisch Psycholoog Psychotherapeut GZ-Psycholoog Psychiater

8. Structurelesamenwerkingspartners

Ermelosche Psychologen Praktijk werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners: S.P.E.L. Harderwijk, Engelserf 35E, 3843BD Harderwijk, tel.0341-434589 Psychologenpraktijk Putten, Gezondheidscentrum Da Costa, Klaas Frisohof 20, 3881 SZ Putten, tel.0341-362521, GGZ Centraal Veldwijk, Veldwijk 75, 3853LC Ermelo, tel.0341-566911 GGZ Centraal Fornhese, Horsterweg130, 3853 JE Ermelo, tel.0341-566267 Huisartsencoöperatie Medicamus, WethouderJansenlaan 90, 3844DG Harderwijk, tel.0341-463646 RinoGroep, St. Jacobsstraat 12-14, 3511BS Utrecht, tel.030-2308400 Groen Hulpverlening, Kerkdennen 60, 3851 BB Ermelo, tel. 0341-268938. Daarnaast is er nog een samenwerkingsverband met drie solistisch werkende psychotherapeuten, in het kader van de Wet AVG niet bij naam te noemen.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Ermelosche Psychologen Praktijk ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Beleid van EPP is dat van elke werknemer werkzaam bij EPP: - een werknemersdossier bestaat, waarin uittreksels van relevante documenten te vinden zijn, zoals copy diploma's; BIG-verklaring; verklaring van goed gedrag- opleidingsbudget- EPP ziet toe op een veilig klimaat waarin hulpverleners elkaar consulteren waar nodig. -In het wekelijks MDO worden casussen besproken onder leiding van een hoofdbehandelaar, welke toeziet een goede kwaliteit van zorg en doelmatige zorg. Deze hoofdbehandelaar voert eens per jaar een functioneringsgesprek met alle leden van het team, waarin bij eventueel minder functioneren een traject wordt gestart van extra begeleiding door een ervaren collega, mogelijk advies externe supervisie, mogelijk advies van het volgen van extra scholing ten dienste van deskundigheidsbevordering.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

-EPP is een opleidingsinstituut en wordt derhalve regelmatig gevisiteerd door de RINO-groep in Utrecht, om te beoordelen of EPP nog voldoet aan de voorwaarden voor de GZ-opleiding en de PTOpleiding. -EPP werkt evidence-based, volgens richtlijnen van Trimbos. -In beleidsvergaderingen bespreken wij nieuwe ontwikkelingen via referaat en houden wij elkaar op de hoogte van de nieuwste ontwikkelingen en scholen wij elkaar bij. Ook verwijzers en collega psychologen/psychiaters zijn daarbij uitgenodigd en aanwezig. -wet BIG: medewerkers zijn van uit de beroepscodezelf verantwoordelijk en verplicht om op de hoogte te blijven van de zorgstandaarden. Niet BIG geregistreerde werken onder verantwoordelijkheid van supervisors en werkbegeleiders die daarvoor bevoegd zijn en die wel BIG-geregistreerd zijn.

-MDO: zie punt 9a -Er is een kwaliteitssysteem (KS) in de maak (medio2017afgerond) met daarin een uitgebreide beschrijving van de primaire processen. Een onderdeel hiervan is de bewaking van het werken volgens de geldende zorgstandaarden/richtlijnen. Het KS werkt met een PDCA-cyclus om verbeteringen door te blijven voeren. -EPP vergoedt bij scholingen vanuit een opleidingsbudget, voor alle werknemers. -Alle behandelaren worden geacht lid te zijn van een beroepsvereniging. De bijbehorende kosten worden gedragen door de instelling. -Feedback vanuit de CQI: daar waaruit cliënttevredenheidsonderzoek naar voren komt dat een behandelaar niet volgens de zorgstandaard werkt, wordt dit met desbetreffende behandelaar besproken en worden er concrete afspraken gemaakt met periodieke evaluaties, hoe de behandelaar wel volgens de zorgstandaard gaat werken. Spiegelinfo uit SBG/BRaM: Informatie na benchmarking wordt meegenomen om onze werkwijze te verbeteren. -Onze instelling vraagt actief feedback aan onze netwerkpartners, zoals onze verwijzers (huisarts, POH, CJG, collega-praktijken) over onze werkwijze. Mocht hieruit blijken dat onze behandelaren niet volgens de richtlijnen werkt, dan wordt hiervoor een verbetertraject voorgesteld.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

-EPP heeft een opleidingsbudget met als doel het stimuleren van het op peil houden/brengen van het deskundigheidsniveau -Wet BIG stelt behandelaren verplicht om blijvend te voldoen aan de benodigde deskundigheid. Er is dus naast de verantwoordelijkheid vanuit de instelling om deskundigheidsbevordering te stimuleren en te borgen, ook een individuele beroepsverantwoordelijkheid, waar onze instelling de behandelaren op wijst. -Via functioneringsgesprekken inventariseren wij opleidingswensen. -Bij disfunctioneren worden afspraken gemaakt hoe de deskundigheid te verhogen.

-PIOGS en Psychotherapeuten in opleiding verzorgen jaarlijks minimaal eenmaal een referaat. Daarnaast verzorgen andere behandelaren referaten zodat we elkaar blijven bijscholen en op de hoogte houden van de nieuwste ontwikkelingen.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Upload van uw professioneel statuut op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Ermelosche Psychologen Praktijk is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisselingen-overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld: Eens per week vindt er, in het volwassenen circuit, een multidisciplinair overleg (MDO) plaats int wee verschillende teams. Hierbinnen wordt de voortgang van de behandeling besproken, (twijfels over) diagnoses, (twijfels over juiste) toewijzing van behandelaar en kan een van de conclusies zijn dat cliënt wordt doorverwezen naar een volgend of voorliggende chelon. De (regie of hoofd) behandelaar zorgt dat er van zijn/haar cliënt verslaglegging in het EPD terecht zal komen. Team1 bestaat uit: 1 Psychiater; 1 Psychotherapeut, 3 GZ-Psychologen, 2 PLOG 's team 2 bestaat uit: 1 Psychiater; 1 Klinisch Psycholoog; 2 Psychotherapeuten; 2GZ-Psychologen in opleiding tot Psychotherapeut; 1 GZ-Psycholoog

10c. Ermelosche Psychologen Praktijk hanteert de volgende procedure voor het op -en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon: Wanneer een individuele therapeut al dan niet in overeenstemming met cliënt, het vermoeden heeft dat de behandeling van cliënt in een te "licht" dan wel een te "zwaar" echelon plaatsvindt voor wat als wenselijk wordt geacht, met in achtneming van de zorgstandaard, is de procedure als volgt: regiebehandelaar bespreekt zijn twijfels met cliënt-regiebehandelaar bespreekt zijn twijfels en de visie van cliënt met zijn collega's in het MDO-Het MDO formuleert in samenspraak met de regiebehandelaar een plan van aanpak voor het op-of afschalen naar aan volgend of voorliggend echelon -regiebehandelaar bespreekt het plan van aanpak met cliënt. Bij overeenstemming wordt er in overleg met cliënt contact opgenomen met de verwijzer (huisarts). Wordt er geen overeenkomst bereikt met cliënt dan wordt dit in het MDO besproken en wordt vervolgleid bepaald. -De verwijzer/huisarts wordt het plan van aanpak voorgelegd. Na diens overeenstemming: -contact opnemen met voorliggend dan wel volgend echelon voor doorverwijzing. -na overeenstemming met voorliggend dan wel volgend echelon, respectievelijk; afsluiten behandeling met de cliënt; verzorgen schriftelijke overdracht met voorliggend dan wel volgend echelon en afsluitingsbrief verwijzer.

10d. Binnen Ermelosche Psychologen Praktijk geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatie procedure:

ESCALATIEPROCEDURE Bij EPP wordt bij een ernstig verschil van mening over de te volgen behandeling, tussen behandelaars die bij eenzelfde zorgproces betrokken zijn, als volgt omgegaan: er is een escalatiefunctionaris benoemd, welke bij EPP een psychiater zal zijn, bij (langdurige) afwezigheid van de psychiater zal een klinisch psycholoog de escalatiefunctionaris rol overnemen. De escalatiefunctionaris is voor iedereen werkzaam bij EPP bekend- de escalatiefunctionaris zal de betrokken behandelaars, indien gewenst op vertrouwelijke basis aanhoren. -In den regel maar na inschatting van de escalatiefunctionaris zullen de betrokken behandelaars tezamen worden gesproken door de escalatiefunctionaris. Er zal worden gestreefd naar een uiteindelijke overeenstemming tussen de behandelaars over de te volgen behandelwijze. - Mocht er geen overeenstemming worden bereikt, zal de escalatiefunctionaris beslissen welke behandeling gevolgd dient te worden. -Wanneer de escalatiefunctionaris inschat dat gebrek aan deskundigheid bij een van de behandelaars meespeelt in de onenigheid welke is ontstaan, dan zal in overleg met het hoofd van het MDO-team van desbetreffende behandelaar en met betreffende behandelaar zelf, worden nagedacht over een passend deskundigheidsbevorderend traject. In dit geval zal de procedure worden gevolgd die er is voor een behandelaar welke te weinig bekwaam wordt geacht in het uitvoeren van (onderdelen van) zijn/haar werkzaamheden.- De escalatiefunctionaris zal beoordelen of de oorzaak van de onenigheid vraagt om een verbetertraject, ofwel voor de individuele behandelaar, ofwel voor het hele MDO-team, ofwel voor de instelling als geheel.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt 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 kindermishandelingen 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 zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:

Ja

11d. Ermelosche Psychologen Praktijk levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Ja (tijdelijk niet)

12. Klachtenengeschillenregeling

12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij

De Ermelosche psychologenpraktijk

Klachtenfunctionaris is Alex Boonen (Manager Zorgorganisatie)

Contactgegevens: info@ermeloschepsychologenpraktijk.nl / 0341-564910

De klachtenregeling is hier te vinden:

http://www.ermeloschepsychologenpraktijk.nl/site/assets/files/1163/klachtenregeling_website_2019_03.pdf

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij de geschillencommissie.

De geschillenregeling is hier te vinden:

<https://www.degeschillencommissie.nl/consumenten/>

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

13. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en– indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose. Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.ermeloschepsychologenpraktijk.nl

14. Aanmelding en intake

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

De aanmeldingen komen via de huisarts binnen op het secretariaat zowel telefonisch als via schriftelijke verwijzingen. Deze screent de aanmelding en neemt contact op met de cliënt. Daarna wordt door het secretariaat de cliënt ingepland bij een daarvoor bevoegde behandelaar. De afspraak met de cliënt wordt door het secretariaat gemaakt en bevestigd middels een brief. De BGGZ-intakes komen in de regel bij een GZ-psycholoog (in opleiding) terecht. De intakes in de SGGZ worden door de klinisch psycholoog, psychotherapeuten (in opleiding), Psychiater of de GZ-Psychologen (in opleiding) afgenomen. De regiebehandelaar draagt zorg voor documentatie van de verslaglegging in het EPD. Tussen intake en aanvang van de behandelaar is de regiebehandelaar het aanspreekpunt voor cliënt.

14b. Binnen Ermelosche Psychologen Praktijk wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer– indien mogelijk met een passend advies–indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Ermelosche Psychologen Praktijk is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intake fase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaande verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt): In den regel wordt cliënt door het secretariaat gekoppeld aan een daarvoor bevoegde (regie)behandelaar welke de intake afneemt. Wanneer cliënten/of de verwijzer, bij aanvang een voorkeur heeft voor een bepaalde regiebehandelaar, dan wordt daar waar mogelijk gehoor aan gegeven. In de SGGZ is de regiebehandelaar: klinisch psycholoog, psychotherapeut, Psychiater of GZ Psycholoog. In de BGGZ is de GZ-psycholoog, Psychotherapeut of Klinisch psycholoog regiebehandelaar. Als de behandelaar een basis psycholoog (in opleiding tot GZ-psycholoog) is, dan is de werkbegeleider een bevoegd regiebehandelaar zowel in de BGGZ als SGGZ. BGGZ en SGGZ: De regiebehandelaar die de intake afneemt draagt zorg voor het stellen van de diagnose en stelt samen met cliënt een voorlopig behandelplan op. Bij het opstellen van het plan van aanpak, wordt besproken of de huidige regiebehandelaar, voor cliënt en de behandelaar zelf, als meest passend wordt bevonden. Hierin wordt cliënt de verschillende behandelmogelijkheden voorgehouden, zodat cliënt weet waarom en waarvoor hij voor een bepaalde behandelaar en een bepaalde behandel aanpak kiest. In de SGGZ: De regiebehandelaar (wanneer deze geen Psychiater of klinisch psycholoog is) is ertoe verplicht om de diagnose en het plan van aanpak te bespreken in het MDO. In de BGGZ: De regiebehandelaar is ervoor verantwoordelijk om de diagnose/behandelplan met een collega te bespreken wanneer de diagnostische vraag de eigen bekwaamheid overstijgt of wanneer de casus daarom andere reden om vraagt. Verantwoordelijkheden regiebehandelaar zijn: contact met de cliënt, aanspreekpunt voor de cliënt, opstellen van een behandelplan met informed consent, zorgdragen voor een volledig dossier inclusief ROM-metingen, communicatie met derden.

16. Behandeling

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënten (mede-) behandelaren, rol multidisciplinair team):

Tijdens de intake (en evt. vervolggesprekken) formuleren cliënt en de regiebehandelaar gezamenlijke behandel doelen. Deze doelen worden samen met cliënt opgesteld en schriftelijk verwerkt in een behandelplan. Gedurende dit proces wordt cliënt op de hoogte gebracht van de overwegingen van de regiebehandelaar (en eventueel inzichten vanuit het MDO) voor het aanbevolen behandelplan en de cliënt wordt verteld over verschillende behandeling aanpakken die er zijn voor zijn/haar problematiek, zodat er sprake is van informed consent. Er vindt uitsluitend behandeling plaats nadat er overeenstemming is over het te volgen behandelplan. In de SGGZ: De regiebehandelaar (wanneer deze geen Psychiater of klinisch psycholoog is) is ertoe verplicht om de diagnose en behandelplan te bespreken in het MDO. In de BGGZ: De regiebehandelaar is ervoor verantwoordelijk om het behandelplan met een collega te bespreken wanneer de diagnostische vraag de eigen bekwaamheid overstijgt of wanneer de casus daarom andere reden om vraagt. Rol van MDO is om diagnose of behandelplan aan te scherpen waar dat nodig wordt geacht. Het MDO is er mede voor verantwoordelijk om de juiste behandeling voor de klacht te vinden, om mis-match tussen cliënten behandelaar te voorkomen en om cliënt te adviseren om naar een hoger of voorliggend echelon overgaan als de problematiek daarom vraagt.

16 b. Het aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken met de behandelaren): De regiebehandelaar monitort het verloop van het eigen traject alsmede de diagnostiek en behandeling die gedaan wordt door mede-behandelaren, bijvoorbeeld psychodiagnostisch medewerker, psychiater of systeemtherapeut. De regiebehandelaar fungeert gedurende het gehele traject, ook wanneer de cliënt tijdelijk bij een medebehandelaar in behandeling is, als eerste aanspreekpunt voor cliënt. Indien er meerdere betrokkenen

zijn bij een cliënt (zoals derden en andere behandelaren), functioneert de regiebehandelaar als casemanager. De regiebehandelaar is bevoegd om een medebehandelaar te adviseren en in uitzonderlijke situaties te overrulen. Wanneer de medebehandelaar zich totaal niet kan vinden in het beleid van de regiebehandelaar dan kan die zich uiteindelijk wenden tot de escalatiefunctionaris.

16 c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Ermelosche Psychologen Praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Ieder half jaar en tenminste voor en na de behandeling wordt gemonitord via ROM-metingen (OQ45). Dit zijn ook momenten waarop de behandeling mondeling geëvalueerd dient te worden. Wanneer een DBC verlengd wordt en/of er een volgend basistraject wordt gestart, wordt het behandelplan aangepast en dient hierover opnieuw overeenstemming te worden bereikt.

16.d Binnen Ermelosche Psychologen Praktijk evalueert de 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): Behandelingen worden op regelmatige basis geëvalueerd.

Tenminste ieder half jaar (evt. gekoppeld aan een ROM-meting), maar eerder indien

De regiebehandelaar daar noodzaak toeziet. Er vinden ook evaluaties plaats na een afgeronde groepsbehandeling om het resultaat van de groepsbehandeling /systeemtherapie /medicamenteus traject te bespreken en te kijken of een traject voortgezet dient te worden. Indien nodig wordt het behandelplan tussentijds bijgesteld. Wanneer een DBC verlengd wordt en/of er een volgend basistraject wordt gestart, wordt het behandelplan aangepast en dient hierover opnieuw overeenstemming te worden bereikt.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Ermelosche Psychologen Praktijk op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Aan het eind van iedere behandeling en/of behandeljaar krijgt de cliënt digitaal een klant tevredenheidvragenlijst (CQi) om in te vullen. Daarnaast wordt de behandeling mondeling geëvalueerd.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolghandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen): Bij afsluiting van de behandeling wordt de verwijzer schriftelijk op de hoogte gesteld van het beloop van de behandeling en het resultaat daarvan. Indien nodig wordt de verwijzer ook voorzien van vervolgadvis. Wanneer de cliënt doorverwezen wordt, zal dit met de verwijzer overlegd worden. Na overeenstemming zal er een overdrachtsrapportage geschreven worden met advies. Indien de cliënt niet akkoord gaat met informeren van derden zal dit niet gebeuren tenzij de cliënt een gevaar is voor zichzelf en/of anderen.

17 b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:

In het geval van crisis kan de cliënt zich in samenspraak met de huisarts bij de crisisdienst melden. In het geval van een crisisgevoelige cliënt zal dit ook besproken worden met hem/haar in de laatste fase van de behandeling. In de acute crisisfase is het niet gebruikelijk dat cliënten zich weer bij EPP melden, maar na deze eerste acute fase is dit in overleg met de crisisdienst, cliëntenverwijzer wel mogelijk. In het geval van een terugval is de cliënt in principe weer welkom bij EPP, tenzij wij na afsluiting van het eerdere traject anders geadviseerd hebben.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Ermelosche Psychologen Praktijk:

Menno Pelkmans

Plaats:

Ermelo

Datum:

1-11-2016

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut 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);

Een kopie van de overeenkomst met SBG voor aanlevering van ROM-gegevens;

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen