

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 Recovery
Hoofd postadres straat en huisnummer: Hollandse Kade 3
Hoofd postadres postcode en plaats: 1391JD Abcoude
Website: www.recoverypraktijk.nl
KvK nummer: 89206282
AGB-code 1: 22221923

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Pieter Jonkers
E-mailadres: pieter@recoverypraktijk.nl
Tweede e-mailadres: pieter@recoverypraktijk.nl
Telefoonnummer: 0615230866

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://recoverypraktijk.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, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Psychologiepraktijk Recovery is een specialistische GGZ-instelling welke zich inzet voor mensen met psychologische en/of psychiatrische problematiek. De instelling biedt voornamelijk een monodisciplinaire behandeling van niet aan verslaving gerelateerde psychische of psychiatrische problematiek waarbij tevens het systeem kan worden betrokken. De primaire doelgroep is cliënten afkomstig uit de verslavingszorg waarbij naast de verslaving onderliggende problematiek behandeld dient te worden. Daarnaast kan het systeem behandeld worden en kan tevens behandeling geboden worden voor algemene psychologische vraagstukken. De behandeling zal geschieden in 1-op-1 gesprekken welke tevens via eHealth kunnen worden aangeboden.

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

Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Seksuele problemen
 Slaapstoornissen
Persoonlijkheid

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

Nee

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

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Psychologiepraktijk Recovery is een ambulante GGZ-instelling gespecialiseerd in diagnostiek en behandeling van psychische klachten. Zij werkt met meerdere professionele hulpverleners in een multidisciplinaire samenstelling. Psychologiepraktijk Recovery is opgericht door de GGZ instelling Stichting Recovery Verslavingszorg om aan de vraag te voldoen aangaande psychologische zorg behorend bij of na een verslavingsbehandeling.

De doelgroep van de psychologiepraktijk bestaat naar verwachting uit vijf categorieën:

Categorie met restvraag.

Dit betreft cliënten die een behandeling volgen bij verslavingszorg en waarbij uit het eindgesprek blijkt dat er een nog te behandelen restvraag bestaat.

Categorie met dubbele problematiek.

Dit betreft cliënten die een behandeling volgen bij verslavingszorg en waarbij blijkt dat een parallel traject gewenst is wegens de aanwezige problematiek.

Categorie met te lichte zorgvraag.

Dit zijn cliënten die zich aanmelden voor een verslavingsbehandeling en waarbij in de intake blijkt dat ondanks de aanwezigheid van behandelbare psychologische problematiek, de verslavingscomponent in die problematiek te gering is.

Systeem categorie.

Deze groep bestaat uit partners, familieleden of verzorgers van een cliënt die in behandeling is en die veroorzaakt door of gerelateerd aan de verslavingsproblematiek van de cliënt eigen psychische problematiek heeft ontwikkeld.

Buitencategorie.

Deze laatste groep bestaat uit mensen met een psychologische getinte hulpvraag, die geen ambitie hebben om zich aan te melden voor verslavingszorg, maar die gewoon op zoek zijn naar een psychologenpraktijk.

Het is de bedoeling dat wij tevens bijdragen aan opleidingen voor psychologen, zoals de GZ-opleiding en de psychotherapie-opleiding, in samenwerking met de RINOGroep. Verder hebben wij plaats voor stagiaires en jonge basispsychologen. Daarnaast stimuleren wij behandelaars om systemisch te werken.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

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

6a. Psychologiepraktijk Recovery heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

GZ-psycholoog

Klinisch psycholoog

de gespecialiseerde-ggz:

GZ psycholoog
Klinisch psycholoog
Psychiater
Arts

6b. Psychologiepraktijk Recovery heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

GZ psycholoog
Klinisch Psycholoog

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ psycholoog
Psychotherapeut
Klinisch psycholoog

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

GZ psycholoog
Klinisch psycholoog

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

GZ psycholoog
Klinisch psycholoog
Psychiater
Arts

7. Structurele samenwerkingspartners

Psychologiepraktijk Recovery 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)):

Stichting Recovery Verslavingszorg

Zelfstandige psychiaters, verwijzen over en weer;

Zelfstandige(GZ-)psychologen, klinisch psychologen, psychotherapeuten, verwijzen over en weer;

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Psychologiepraktijk Recovery 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.

De aanwezige behandelaren zijn tevens zelfstandig beroepsuitoefenaar, waardoor ze in het kader van hun activiteiten deel uitmaken van een lerend netwerk. Niet alleen vind er overleg binnen de instelling plaats door middel van MDO, supervisie en intervisie, maar dit vind ook intercollegiaal plaats.

Er is een samenwerking met de GGZ instelling Stichting Recovery Verslavingszorg zodat kennisoverdracht en intercollegiaal overleg kan plaatsvinden. Er is tevens sprake van externe supervisie door zorgprofessionals zodat er daadwerkelijk sprake is van een multidisciplinair lerend netwerk .

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Psychologiepraktijk Recovery ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Het beleid van Psychologiepraktijk Recovery is er op gericht dat voor elke medewerker:

een werknemersdossier bestaat, waarin uittreksels van relevante documenten te vinden zijn, zoals kopie diploma's, BIG verklaring, VOG;

opleidingsbudget

Psychologiepraktijk Recovery ziet toe op een klimaat waarin hulpverleners elkaar consulteren waar nodig. Daarnaast is het van belang dat medewerkers elkaar durven te bevragen en kritiek kunnen geven en ontvangen.

In de wekelijkse MDO's worden casussen besproken onder leiding van een teamleider/regiebehandelaar, welke toeziet op een goede kwaliteit van zorg en doelmatige zorg. Deze teamleider 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 kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Psychologiepraktijk Recovery heeft het voornemen een opleidingsinstituut te worden en zal in de toekomst derhalve regelmatig worden gevisiteerd door de RINO groep, om te beoordelen of Psychologiepraktijk Recovery nog voldoet aan de voorwaarden voor de GZ-opleiding en de PT-opleiding.

Psychologiepraktijk Recovery werkt evidence-based, volgens richtlijnen van het Trimbos instituut.

In beleidsvergaderingen worden nieuwe ontwikkelingen besproken, via referaten 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 vanuit de beroepscode zelf verantwoordelijk en verplicht om op de hoogte te blijven van de zorgstandaarden. Niet BIG-geregistreerden werken onder verantwoordelijkheid van supervisors en werkbegeleiders die daarvoor bevoegd zijn en die wel BIG geregistreerd zijn.

In het kwaliteitshandboek staat een 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.

Feedback vanuit de CQI: daar waar uit cliënt tevredenheidsonderzoek naar voren komt dat een behandelaar niet volgens de zorgstandaard werkt, wordt dit met de betreffende 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.

Psychologiepraktijk Recovery vraagt actief feedback aan haar netwerkpartners, zoals verwijzers (huisarts, POH, CJG, collega-praktijken). Mocht hieruit blijken dat behandelaren niet volgens de richtlijnen werken, dan wordt hiervoor een verbetertraject voorgesteld.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Psychologiepraktijk Recovery heeft een opleidingsbudget met als doel het stimuleren van het op peil houden/brengen van het deskundigheidsniveau.

De 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 worden opleidingswensen geïnventariseerd.

Bij disfunctioneren worden afspraken gemaakt hoe de deskundigheid te verhogen.

De medewerkers verzorgen 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 (kies een van de twee opties):

Ja

10b. Binnen Psychologiepraktijk Recovery 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):

Elke week vindt er een multidisciplinair overleg (MDO) plaats. 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 voorliggend echelon. De regiebehandelaar zorgt dat er van zijn/haar cliënt verslaglegging in het EPD terecht zal komen.

10c. Psychologiepraktijk Recovery hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Wanneer een professionele behandelaar 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, met inachtneming 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 vervolgbeleid bepaald.
- De verwijzer/huisarts krijgt 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 Psychologiepraktijk Recovery geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Indien er sprake is van een zorg gerelateerd conflict dan ligt de verantwoordelijkheid bij de regiebehandelaar. Is de regiebehandelaar in het conflict betrokken dan wordt overleg gezocht met het bestuur. In alle overige gevallen wordt verwezen naar de vertrouwenspersoon.

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

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtenportaal Zorg
Contactgegevens: Westerstraat117, 1601AD, Enkhuizen

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://recoverypraktijk.nl/klachten/>

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 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://recoverypraktijk.nl/>

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):

Aanmelding kan op de volgende manieren gebeuren:

- Verwijzer
- Via website
- Telefoon

Indien een verwijzer een cliënt wil aanmelden wordt altijd aan de verwijzer gevraagd de cliënt zelf te laten bellen voor een afspraak. Indien dat niet mogelijk is wordt via een verwijsformulier rechtstreeks contact met de cliënt opgenomen.

Ingeval van een schriftelijke (via de website) aangemelde cliënt wordt uiterlijk binnen 2 werkdagen teruggebeld voor een telefonische aanmeldgesprek. Bovenstaande aanmeldingen worden vervolgens

identiek afgehandeld als aanmelding via de telefoon.

Telefonische aanmeldingen komen binnen bij een casemanager. De casemanager inventariseert globaal de aanmeldklacht, en vraagt conform een checklist naar onder andere hulpvraag, medicatiegebruik, wie verwezen heeft en controleert een aantal persoonsgegevens, zoals de NAW gegevens en de verzekeringspolis. Indien de cliënt geholpen kan worden wordt een afspraak ingepland. Zo niet, wordt waar mogelijk doorverwezen.

De cliënt wordt geïnformeerd over de procedure van de intake en welke documenten de cliënt bij zich dient te hebben tijdens de intake. Er volgt een afspraakbevestiging per e-mail inclusief wat de cliënt dient te regelen voorafgaande aan de intake (verwijsbrief, evt. medicatie overzicht, zorggeschiedenis, etc.) Van dit aanmeldgesprek wordt een gestandaardiseerd verslag gemaakt in het EPD en dit beschikbaar gesteld aan de behandelaar.

Bij de intake wordt cliënt ontvangen door de casemanager en voorgesteld aan de behandelaar. De cliënt wordt gevraagd om een aantal formulieren in te vullen waaronder toestemmingsverklaringen. Daarnaast wordt de identiteit van de cliënt vastgesteld d.m.v. het overleggen van een officieel legitimatiebewijs (paspoort, identiteitskaart, rijbewijs)

14b. Binnen Psychologiepraktijk Recovery 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)

Wanneer cliënt en/of de verwijzer, bij aanvang een voorkeur heeft voor een bepaalde regiebehandelaar, dan wordt daar waar mogelijk gehoor aan gegeven.

De klinische psychologen, GZ-psychologen of psychiaters doen voor de SGGZ de indicerende oftewel screenende gesprekken na aanmelding. Daarna wordt de zorg toegewezen aan een geschikte regiebehandelaar, die de intake doet en in principe ook de behandeling doet, alleen of met collega's. In de SGGZ is de regiebehandelaar: klinisch psycholoog, psychiater of GZ-psycholoog. In de BGGZ is de GZ-psycholoog regiebehandelaar.

Als de behandelaar een basispsycholoog (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 client een voorlopig behandelplan op. De verschillende behandel mogelijkheden worden met client besproken, zodat client kan kiezen en meebeslissen over de behandel doelen en -methodieken.

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 daar om andere redenen om vraagt.

Verantwoordelijkheden regiebehandelaar zijn: contact met de cliënt, aanspreekpunt voor de cliënt,

opstellen van een behandelplan met toestemming, zorgdragen voor een volledig dossier inclusief ROM-metingen, communicatie met derden.

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):

Tijdens het intakeproces wordt in overleg met de regiebehandelaar, de behandelaren en de cliënt een behandelplan voorgesteld. Zodra de behandeling is begonnen wordt het behandelplan regelmatig binnen het MDO (Multi disciplinair overleg) besproken.

Het behandelplan bevat naast de regiebehandelaar en de duur in ieder geval:

- DSM diagnose(s), een beschrijvende diagnose die helder en begrijpelijk is voor de patiënt;
- Een gedetailleerde beschrijving van klachten,;
- Het doel/de doelen wat per klacht wordt nagestreefd;
- De methoden die worden ingezet om het betreffende doel of doelen te halen.

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 stelt de diagnose en het behandelplan vast en ziet toe op de naleving en uitvoering hiervan. Hij of zij zit het MDO voor en is inhoudelijk verantwoordelijk voor de zorg die onder zijn of haar verantwoordelijkheid wordt uitgevoerd, waarbij nadrukkelijk het handelen van de medebehandelaars binnen de eigen standaarden, bekwaamheid en bevoegdheid valt. De verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar houdt in eerste instantie in dat hij of zij vaststelt dat de behandeling adequaat uitgevoerd kan worden en de benodigde bekwaamheid daartoe aanwezig is. In eerste instantie is de directe behandelaar het aanspreekpunt. Deze heeft geregeld via de MDO's

overleg met de regiebehandelaar

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

Indien een cliënt in behandeling is vindt periodiek overleg plaats tussen regiebehandelaar en behandelaren om het behandelplan en de voortgang van de behandeling te volgen en waar nodig bij te stellen. Na afloop krijgen cliënten een klachtenlijst en een klanttevredenheidsvragenlijst voorgelegd.

16d. Binnen Psychologiepraktijk Recovery 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):

Behandelingen worden op regelmatige basis geëvalueerd. Tenminste ieder half jaar (evt. gekoppeld aan een ROM-meting), maar eerder indien de regiebehandelaar daar noodzaak toe ziet.

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.

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

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

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

Aan het einde van de behandeling krijgt cliënt een gesprek met zijn behandelaar. Daarin wordt het verloop van de gehele behandeling geëvalueerd en er vindt een gesprek met de regiebehandelaar plaats. In beide gesprekken wordt in goed overleg besloten of de behandeling beëindigd kan worden. De behandeling wordt beëindigd met het maken van de noodzakelijke afspraken, bijvoorbeeld over medicatie en hoe de overdracht naar de huisarts of andere behandelaar wordt gerealiseerd. Tevens worden er afspraken gemaakt m.b.t. eventuele terugval, of hernieuwde aanmelding, of vragen na behandeling. Ter definitieve afsluiting wordt een ontslagbericht, met het verloop van de behandeling

en gemaakte afspraken en eventuele medicatie, toegestuurd naar de huisarts

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:

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 Psychologiepraktijk Recovery melden. In het geval van een terugval is de cliënt in principe weer welkom bij Psychologiepraktijk Recovery, tenzij na afsluiting van het eerdere traject anders geadviseerd is.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Psychologiepraktijk Recovery:

R. Pultrum

Plaats:

Abcoude

Datum:

05-03-2024

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.