

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: PHHaastrecht BV
Hoofd postadres straat en huisnummer: Hekendorperwg 36 A
Hoofd postadres postcode en plaats: 3421VL Oudewater
Website: www.phhaastrecht.nl
KvK nummer: 64911470
AGB-code 1: 22221074

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: A.L.G. van Jaarsveld
E-mailadres: avanjaarsveld@phhaastrecht.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0348558000

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://phhaastrecht.nl/locaties/>

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.:

PHHaastrecht is een praktijk waarbij zowel de problematiek van de cliënten als het zorgaanbod laagcomplex is. Denk hierbij aan een depressieve stoornis waardoor iemand is uitgevallen op zijn werk en psychotherapie wordt gegeven, soms in combinatie met medicatie, om weer te herstellen. Daarnaast heeft PHHaastrecht een laagcomplex zorgaanbod passend bij situaties met hoog complexe problematiek. Denk hierbij aan chronische problematiek, waarvoor iemand jaren psychotherapie heeft gevolgd, met weinig voelbaar resultaat. Door wekelijkse bijeenkomsten in een therapiegroep wordt met vaktherapie (beeldend) de psychotherapie effecten geïntegreerd en zijn lotgenotencontact en ervaringsdeskundigheid belangrijke pijlers. Over het algemeen behandelt PHHaastrecht 'Most common disorders'; Angst, trauma, depressie, somatoforme stoornissen. Diagnostisch onderzoek vindt plaats bij een vermoeden van AD(H)D, of ASS, zonder comorbiditeit.

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):

5. Beschrijving professioneel netwerk:

PHHaastrechrecht neemt wekelijks deel aan de Transfertafel regio Woerden, met verschillende disciplines.

PHHaastrechrecht neemt wekelijks deel aan de Transfertafel regio Midden Holland, met verschillende disciplines.

PHHaastrechrecht draagt het Keurmerk in de BasisGGZ. Dit keurmerk verlangt een actieve bijdrage in kennisdeling.

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. PHHaastrechrecht BV heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

Gezondheidszorgpsycholoog

Psychotherapeut (voor het product UMAMI en ELEO)

6b. PHHaastrechrecht BV heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Gezondheidszorgpsycholoog BIG

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Gezondheidszorgpsycholoog BIG

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Gezondheidszorgpsycholoog BIG

Psychotherapeut BIG

Klinisch Psycholoog BIG

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Gezondheidszorgpsycholoog BIG

Psychotherapeut BIG

Klinisch Psycholoog BIG

7. Structurele samenwerkingspartners

PHHaastrech BV 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 van patiënten samen met de volgende partners:

Op het gebied van Chronische pijn:

Transmuraal Netwerk Midden-Holland Bleulandweg 10,2803 HH Gouda, www.transmuraalnetwerk.nl

Sophia Revalidatie, Büchnerweg 1, 2803 GR Gouda, www.sophiarevalidatie.nl

Groene Hart Ziekenhuis (anesthesiologie en pijnpoli), Bleulandweg 10, 2803 HH GOUDA, www.ghz.nl

ZorgBrug, Bleulandweg 10, 2803 HH GOUDA, www.zorgbrug.nl

Oefentherapie Cesar Reeuwijk, Kaarde 13d, 2811RW Reeuwijk, www.oefentherapiecesarreeuwijk.nl

Mediis, Büchnerweg 1, 2803 GR Gouda, www.mediis.nl

Reos, Legewerfsteeg 10, 2312 GW Leiden, www.reos.nl

Op het gebied van algemene patiëntenzorg:

Medisch Centrum Hofplein, Hofplein 2, 3417 JN Montfoort, www.medischcentrumhofplein.nl

ADFYS Paramedisch Centrum, Hofplein 12, 3417 JN Montfoort, www.adfys-montfoort.nl

Oefentherapie Cesar Montfoort, Hofplein 14, 3417 JN Montfoort, www.oefentherapie-cesar-montfoort.nl

etc.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

PHHaastrech BV 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.

PHHaastrech vormt een lerend netwerk met de keurmerkdragers van Keurmerk in de BasisGGZ (KIBG). Jaarlijks een congres, en elk kwartaal sessies om over ontwikkelingen in de BasisGGZ na te denken.

PHHaastrech is een kleine zorgaanbieder (2-50 zorgverleners) en we hebben een lerend netwerk met de indicierend en coördinerend regiebehandelaren van EPP in Ermelo en Nunspeet.

EPP AGB-code: 22220553

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

PHHaastrech BV ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

PHHaastrech ziet er als volgt op toe dat: zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie eisen van specifieke behandelvaardigheden

Beroepscode van de beroepsverenigingen

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

PHHaastrech ziet er als volgt op toe dat zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Volgens de multidisciplinaire richtlijnen GGZ

Volgens de beroepscode

Volgens Keurmerk KIBG

- zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

PHHaastrech ziet er als volgt op toe dat zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

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 PHHaastrech BV 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):

Binnen PHHaastrech is het multidisciplinair overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Er is een multidisciplinair overleg dat elke maand plaats vindt. Dit overleg vindt plaats tussen de regiebehandelaren (psychotherapeuten en GZ psychologen) en medebehandelaren (psychologen NIP of GZ psychologen). Verslag daarvan wordt gemaakt en opgeslagen in het EPD van de patiënten.

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

PHHaastrech hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Basis GGZ: Aan het eind van elk traject basis GGZ vindt een evaluatie plaats tussen de regiebehandelaar, medebehandelaar en de cliënt. Als de klachten verminderd zijn wordt het traject afgesloten. Als er nog klachten zijn maar er geen sprake meer is van een DSM stoornis dan wordt terugverwezen naar de huisarts en de POH GGZ. Als de klachten al lang bestaan en er is een risico op terugval is een vervolgetraject "behandeling chronisch" mogelijk.

SGGZ: Als de klachten langdurig en complex zijn dan wordt de cliënt doorverwezen (via de huisarts) naar de SGGZ bij PHHaastrech of bij een andere instelling afhankelijk van de problematiek en de wensen van de cliënt.

In de SGGZ vindt minimaal elke 3 maanden overleg plaats tussen de regiebehandelaar en de medebehandelaar. Indien blijkt dat de klachten verminderd zijn en de behandeldoelen zijn behaald wordt het traject of afgesloten of afgeschaald naar de basis GGZ.

10d. Binnen PHHaastrech BV geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Binnen PHHaastrech geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

De verschillende inzichten worden schriftelijk voorgelegd aan 1 van de bestuurders. Deze hoort beide partijen en neemt een besluit over de voortgang van het zorgproces.

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: <https://phhaastrech.nl/klachten-over-phh/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: NIP

Contactgegevens: www.psynip.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.psynip.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 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: www.phhaastrech.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):

1. Verwijzing en Aanmelding: U hebt klachten waarvoor u de huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist bezoekt. Deze verwijst u voor behandeling van uw klachten naar een psychologenpraktijk. U hebt op dat moment zelf de keuze voor de praktijk waar u zich aanmeldt. Wanneer u kiest voor PHHaastrecht leest u dan hieronder hoe onze praktijkvoering is ingericht. Aanmelding kan op verschillende manieren: 1. U bezoekt onze praktijk op de Hekendorperweg 36a in Oudewater. Op werkdagen tussen 8:15 uur tot 21:00 uur is ons secretariaat bemand en ook op zaterdag tussen 9:00 uur en 13:00 uur kunt u een medewerker treffen. 2. U belt naar onze praktijk met dit telefoonnummer 0348-558000 wat op werkdagen tussen 8:15 uur tot 21:00 uur en ook op zaterdag tussen 9:00 uur en 13:00 uur kunnen worden opgenomen door een medewerker van ons secretariaat. Mocht de telefoon niet worden opgenomen, dan bellen we u, door nummerherkenning, zo snel mogelijk terug. U kunt ook een bericht achterlaten op onze voicemail. 3. U meldt zich aan via onze website www.phhaastrech.nl. Via een beveiligde link komen uw ingevulde gegevens in ons

systeem en neemt een medewerker van het secretariaat telefonisch contact met u op. 4. U bent bij een praktijkondersteuner GGZ (POH GGZ) in uw huisartsenpraktijk geweest, die uw huisarts adviseert om u te verwijzen. Samen maakt u de keuze voor onze praktijk. Via een beveiligde link komen uw ingevulde gegevens in ons systeem en neemt een medewerker van het secretariaat telefonisch contact met u op. De praktijkondersteuner GGZ krijgt van onze secretariaat medewerker de terugkoppeling wanneer uw eerste afspraak is. 5. U bent bij uw huisarts geweest, die u zelf verwijst. Samen maakt u de keuze voor onze praktijk. Via een beveiligde link komen uw ingevulde gegevens in ons systeem en neemt een medewerker van het secretariaat telefonisch contact met u op. Bij het telefonische aanmeldingsgesprek vraagt de medewerker van het secretariaat verschillende gegevens van u, om u in ons patiënten informatiesysteem in te kunnen schrijven. Wij werken met software van MCIS (Medicare Information Systems). Naast uw naam, geboortedatum, Burgerservicenummer en adres vragen we om de naam van de verwijzende arts. Via ons uitgebreide patiënten informatiesysteem hebben we de mogelijkheid om de gegevens van uw huisarts en uw verzekeringsgegevens direct toe te kunnen voegen. Ook vragen we naar het e-mailadres waarop u correspondentie van ons wilt ontvangen en noteren we het telefoonnummer waarop u het beste bereikbaar bent. Wanneer u ons secretariaat belt, verifieert de medewerker of u in het bezit bent van een geldige verwijsbrief en wordt u geïnformeerd wat te doen, wanneer u geen geldige verwijsbrief heeft. Omdat onze praktijk verschillende locaties heeft, informeren we naar uw eigen voorkeur. Ook is er tijd om uw vragen te beantwoorden. De medewerker van het secretariaat geeft u de keuze voor enkele data voor het plannen van uw eerste gesprek met een psycholoog. Dit is het intakegesprek. Tenzij u iets anders wil, geven we u de snelst mogelijke afspraak voor het hebben van uw intakegesprek. Hierbij houden we altijd rekening met uw eigen agendawensen. Na het telefonische aanmeldingsgesprek stuurt de medewerker van het secretariaat u per e-mail een afspraakbevestiging met enkele bijlagen waarin u informatie vindt over onze leveringsvoorwaarden en een stroomschema met informatie...

14b. Binnen PHHaastrecht BV 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)

Ook ontvangt u via e-mail een uitnodiging om enkele digitale vragenlijsten in te vullen, voordat u uw intakegesprek heeft. Hiervoor werken we samen met Embloom, een aanbieder van digitale vragenlijsten. Dit doen we op deze manier, om te voorkomen dat er tijdens de intake kostbare tijd verloren gaat aan het uitvragen van zaken die niet relevant blijken te zijn voor uw behandeling. Met de informatie van de door u ingevulde vragenlijsten kan uw behandelaar snel ter zake komen en kan het intakegesprek zo optimaal mogelijk worden gedaan. Ook dient dit om de behandelresultaten uiteindelijk te kunnen meten. Dit wordt ROM genoemd (Routine Outcome Measurement). Het eerste gesprek noemen we een beeldbelscreeningsgesprek (intake). Wij vragen u om met iemand die u vertrouwt het beeldbelscreeningsgesprek te voeren, omdat u veel informatie krijgt, die u zelf mogelijk niet allemaal kunt onthouden en zodat het eenvoudiger is om uw naasten ook te betrekken bij uw behandeling, mocht dat van toegevoegde waarde blijken te zijn. Natuurlijk staat het u vrij om hiervan af te wijken. Wachttijden PHHaastrecht legt zich vanaf het begin van de oprichting in 2007 toe op het snel beschikbaar maken van zorg. Hiertoe hebben we een vast team van psychologen en daarbij een netwerk van psychologen die graag bij ons werken, ook op flexibele basis. Daardoor is het mogelijk om zonder wachttijd een intakegesprek te hebben en zonder wachttijd de behandeling te beginnen.

Diagnostiek

U heeft in elk geval het beeldbelscreeningsgesprek met een psycholoog die voordat hij/zij met u het beeldbelsprek aangaat, al uw vooraf ingevulde informatie bestudeerd vanuit het patiënten informatiesysteem. Afhankelijk van de inhoud van uw hulpvraag wordt de behandeling na de intake uitgevoerd door een directe collega van de psycholoog. Hierover wordt u in het beeldbelscreeningsgesprek geïnformeerd. De psycholoog informeert u over de uitslag van de klachtenlijst die u na uw aanmelding heeft ingevuld. Hij of zij legt u uit hoe uw eigen score is, in vergelijking met de gemiddelde Nederlander en in vergelijking tot andere mensen, die net als u een intake hebben in een praktijk als PHHaastrecht BV. Dit geeft informatie over de last die u van de klachten ervaart, en geeft informatie over of uw hulpvraag binnen de mogelijkheden van de psychologenpraktijk past. Een deel van het beeldbelscreeningsgesprek staat in het teken van “Wat is er precies met u aan de hand?”. Alle informatie die over u voorhanden is (aanmeldingsvragenlijst, klachtenlijst, verwijsbrief huisarts, uw uitstraling en wat u vertelt in het gesprek) wordt door de psycholoog samengevoegd. Een diagnose wordt alleen op hoofdgroep vastgesteld en wordt vaak overgenomen vanuit de huisartsverwijzing. De Regiebehandelaar zal met u verwoorden wat het doel van de behandeling is.

Het laatste deel van het beeldbelscreeningsgesprek gaat over: “Hoe gaan we u behandelen?” Op basis van het voorgaande heeft de psycholoog ideeën ontwikkeld over hoe u zo snel mogelijk, blijvend, van uw klachten afkomt. Hij of zij houdt daarbij rekening met de door de beroepsgroep van psychologen afgesproken richtlijnen voor behandeling, die in wetenschappelijk onderzoek effectief zijn gebleken bij de bij u vastgestelde diagnose. Dit komt in alle gevallen neer op een psychologische behandeling, gestoeld op wetenschappelijk onderzoek, waarbij rekening wordt gehouden met de biologie van het menselijk lichaam, de psyche van de mens en zijn of haar sociale omgeving (Bio-Psycho-Sociaal model). U krijgt dus geen alternatieve behandeling (Reiki, acupunctuur, massage en dergelijke) binnen onze psychologenpraktijk. De psycholoog zal samen met u de behandelopties doornemen en afhankelijk van uw wensen de volgorde ervan bepalen. Eén behandeloptie is altijd: Niets doen; ofwel: u mag kiezen om geen behandeling te willen ondergaan. Doorgaans wensen mensen die zich bij onze praktijk melden wel degelijk behandeling en wij zijn gewend om met u te bespreken welke onderdelen u in uw situatie het beste kunnen helpen, wat de voor- en nadelen van de behandeling zijn en wat u ervan zal kunnen

verwachten.

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):

Het behandelplan wordt als volgt opgesteld:

Basis GGZ: na het beeldbelscreeningsgesprek door de regiebehandelaar wordt het behandelplan opgesteld. Het behandelplan bestaat uit de doelen van de cliënt, en de passende interventies die de behandelaar voorstelt. De patiënt krijgt het behandelplan thuisgestuurd en geeft zijn/ haar akkoord. In het eerstvolgende gesprek (eerste behandelgesprek) wordt aan de hand van een Holistische Theorie, die door medebehandelaar en cliënt worden ingevuld, het behandelplan verduidelijkt. Waar nodig stellen zij dit bij.

SGGZ: de intake fase behelst 3 sessies bestaande uit anamnese, heteroanamnese, diagnostiek, indicatiestelling en opstellen behandelplan. De behandelaar maakt een opzet van een behandelplan op basis van de doelen die de patiënt stelt, de hypothesen van de behandelaar die bij de patiënt zijn getoetst en de interventies die de behandelaar voorstelt. In het 3e intakegesprek (adviesgesprek) is de regiebehandelaar aanwezig om het behandelplan aan de patiënt voor te leggen en eventueel uit te leggen.

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):

Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar:

De regiebehandelaar binnen de gespecialiseerde GGZ is verantwoordelijk voor het intake proces, draagt zorg voor het stellen van de diagnose, en stelt samen met de patiënt een behandelvoorstel op. De regiebehandelaar heeft hiervoor direct contact met de patiënt. Als delen van het intake/ diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht moet de regiebehandelaar via direct contact met de patiënt bij de beoordeling betrokken zijn. De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat de besluitvorming op cruciale momenten in de behandeling plaatsvindt en in het multidisciplinair team wordt afgestemd en getoetst zoals bij wijziging behandelplan, ontslag en dreigende crisis.

Binnen PH Haastrecht kan de medebehandelaar (zowel in de basis GGZ als in de SGGZ) een psycholoog NIP zijn. Hij/ zij voert een aandeel uit in de behandeling zoals vooraf vastgelegd in het individuele behandelplan en zoals deze voortvloeien uit de wet en regelgeving. Hij/ zij ontleent zijn/ haar verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor hij/ zij is opgeleid. Hij/ zij is gehouden om deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden zodanig dat hij/ zij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem/ haar als hulpverlener mogen worden gesteld. Intervisie en supervisie zijn hierbij essentiële instrumenten.

De behandelaar geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan delen van het behandelplan. De behandelaar is verantwoordelijk voor het eigen handelen

De behandelaar voorziet de regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie zodat deze de verantwoordelijkheden kan waarmaken.

Hij/ zij volgt aanwijzingen van de regiebehandelaar op voor zover deze verenigbaar zijn met zijn/ haar deskundige oordeel en meldt expliciet bij de regiebehandelaar wanneer hij/ zij geen gevolg geeft aan diens aanwijzingen. Bij afsluiting van zijn/ haar deel van de behandeling stelt hij/ zij de regiebehandelaar daarvan op de hoogte.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen PHHaastrecht BV als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang van de behandeling wordt binnen PH Haastrecht als volgt gemonitord : in de basis GGZ vindt er aan het einde van het behandeltraject (of eerder indien nodig) een evaluatie plaats met de regiebehandelaar. In de SGGZ vindt er maandelijks tijdens het MDO een evaluatie plaats. Elke 3 maanden wordt het behandelplan en de voortgang geëvalueerd tussen behandelaar, regiebehandelaar en patiënt. Er wordt elke 3 maanden een BSI ingevuld (en een andere vragenlijst afhankelijk van de klachten).

16d. Binnen PHHaastrecht BV 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):

Elke 3 maanden wordt het behandelplan en de voortgang geëvalueerd tussen behandelaar, regiebehandelaar en patiënt. Er wordt elke 3 maanden een BSI ingevuld (en een andere vragenlijst afhankelijk van de klachten).

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

De tevredenheid van patiënten wordt binnen PHHaastrecht op de volgende manier gemeten: De patiënten behandeld in de basis GGZ vullen aan het einde van het traject een CQi in. De patiënten behandeld in de SGGZ vullen elke 3 maanden deze vragenlijst in en aan het einde van hun behandeltraject een CQi in.

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):

De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt en diens verwijzer besproken: Bij de start van het traject en aan het einde van het traject wordt de verwijzer geïnformeerd over de klachten, de diagnose die gesteld is en de behandeling en de effecten daarvan. Indien er aan het einde van het traject nog een vervolg nodig is wordt de verwijzer hierover geïnformeerd.

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:

Patiënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval: Zij kunnen nadat ze opnieuw beoordeeld zijn door de huisarts en een nieuwe verwijzing hebben ontvangen zich melden. Als het problematiek betreft die binnen PHHaastrecht niet behandeld kan worden wordt de patiënt adressen gegeven van andere organisaties of hulpverleners passend bij de hulpvraag.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van PHHaastrecht BV:

A.L.G. van Jaarsveld

Plaats:

Oudewater

Datum:

23-06-2022

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.