

## Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

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

Handelsnaam: Psychologenpraktijk Hilst  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Hoofdweg 772  
Hoofd postadres postcode en plaats: 2132BW HOOFDORP  
Website: [www.psycholooginhoofddorp.nl](http://www.psycholooginhoofddorp.nl)  
KvK nummer: 73806153  
AGB-code 1: 22221381

#### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Monique van der Hilst  
E-mailadres: [monique@psycholooginhoofddorp.nl](mailto:monique@psycholooginhoofddorp.nl)  
Tweede e-mailadres: [patrick@psycholooginhoofddorp.nl](mailto:patrick@psycholooginhoofddorp.nl)  
Telefoonnummer: 0630301286

#### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.psycholooginhoofddorp.nl](http://www.psycholooginhoofddorp.nl)

#### 4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Wij zijn Psychologenpraktijk Hilst/ Psycholoog in Hoofddorp een kleinschalige GGZ-instelling. Wij vinden het belangrijk dat de cliënt voelt dat hij en zijn hulpvraag centraal staan. We zorgen voor een korte wachttijd.

Onze werkwijze en het behandelaanbod worden duidelijk uitgedragen door onze medewerkers, via de website. Onze zorg is persoonlijk en op maat gemaakt. Met onze evidenced-based behandelmethoden kiezen we samen met onze cliënten de best passende zorg die zo veel mogelijk aansluit op de mogelijkheden en voorkeuren van de cliënt. Wij vinden het belangrijk dat iedere cliënt zich werkelijk gehoord en geholpen voelt. We vragen dan ook geregeld aan onze cliënten of dit het geval is en plannen hier bewust tijd voor in tijdens evaluatiemomenten.

Psycholoog in Hoofddorp is een lerende en creatieve organisatie. We leren van elkaar in de praktijk en naast onze vaste MDO's, werkbegeleiding, vergaderingen en intervisies plannen we ook interne klinische lessen. We reflecteren op onze huidige werkwijze.

Tijdens de behandeling proberen wij waar nodig partners, familie en omgeving te betrekken bij de behandeling als cliënten hier toestemming voor geven.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

Voedings- en eetstoornissen

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

Nee

#### **4d. Heeft u nog overige specialismen:**

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

Netwerk:

Via onze GGZ adviseur: Wieke Aarts advies hebben wij veelvuldig (wekelijks) contact via een groepsapp. In deze groepsapp zitten de bestuurders van 50 verschillende GGZ-instellingen.

Verder overleggen we met:

Huisartsenpraktijk(en)

POH-GGZ

Collega psychologen, psychiaters, GZ-psychologen, Klinisch psychologen en -psychotherapeuten

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

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

Binnen onze GGZ-instelling hebben wij de volgende indicerende en coördinerende regiebehandelaren: GZ-psycholoog; Psychotherapeut, Psychiater en Verpleegkundig specialist

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Binnen onze GGZ-instelling hebben wij de volgende indicerende en coördinerende regiebehandelaren: GZ-psycholoog; Psychotherapeut, Psychiater en Verpleegkundig specialist

#### **7. Structurele samenwerkingspartners**

Psychologenpraktijk Hilst werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Psychologiepraktijk Drakovac. Website: <https://psychologiepraktijkdrakovac.nl/>

Verhoef Zorgverlening, Kvk-nummer: 98226320, gevestigd Koningsstraat 65-17, 1211NK te Hilversum

Praktijk GZ-psycholoog Maryam Tfaï, Kvk-nummer: 97331961

GZ-psycholoog Mokaltum Lamtalssi, Kvk-nummer: 97518263

Praktijk PsychS, Kvk-nummer: 70617872

Therapy to go, Kvk-nummer: 86677373

Edusa Zorg, KvK-nummer 66297338, gevestigd te Bothastraat 114, 3072XJ Rotterdam

Peripeteia gevestigd Kleverparkweg 34 te Haarlem

De heer R. Glerum, psychotherapeut, AGB code therapeut 94104242. Praktijk: Robin Glerum Psychotherapie (AGB code praktijk: 94065107) – bezoekadres: Van Eedenstraat 16, 2012EM Haarlem.

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Lerend netwerk

Psychologenpraktijk Hilst geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

Psychologiepraktijk Drakovac. Website: <https://psychologiepraktijkdrakovac.nl>

Verhoef Zorgverlening, KvK-nummer: 98226320, gevestigd Koningsstraat 65-17, 1211NK te Hilversum

Praktijk GZ-psycholoog Maryam Tfaï, KvK-nummer: 97331961

GZ-psycholoog Mokaltum Lamtalssi, KvK-nummer: 97518263 vertegenwoordigd door Mevrouw M. Lamtalssi, gevestigd te Averkampstraat 21 – 5012CE Tilburg

Mevrouw M. Stokman, BIG-nummer 9919371625; AGB code therapeut: 94100841 gevestigd te Cor van de Meerstraat 43, 2132 ZX Hoofddorp

Praktijk PsychS, KvK-nummer: 70617872, AGB-code: 94103800 – BIG-nummer: 69923638625, gevestigd te Tuinstraat 87, 5038 DB Tilburg

Therapy to go, KvK-nummer: 86677373, gevestigd te van Beyerenstraat 32 1816HB te Alkmaar

Edusa Zorg, KvK-nummer 66297338, gevestigd te Bothastraat 114, 3072XJ Rotterdam

Peripeteia gevestigd Kleverparkweg 34 te Haarlem

De heer R. Glerum, psychotherapeut, AGB code therapeut 94104242. Praktijk: Robin Glerum Psychotherapie (AGB code praktijk: 94065107) – bezoekadres: Van Eedenstraat 16, 2012EM Haarlem.

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Psychologenpraktijk Hilst ziet er als volgt op toe dat:

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

De behandelaren binnen Psycholoog in Hoofddorp hebben naast een universitaire diploma een gedegen opleidingsprogramma gevolgd. In het kader van de Wet Beroepen In de Gezondheidszorg (BIG) zijn de regiebehandelaren van Psycholoog in Hoofddorp BIG-geregistreerd. Om kwaliteit te waarborgen, wordt er gewerkt met het regiebehandelaarschap.

Psycholoog in Hoofddorp controleert diploma's op echtheid.

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

Binnen Psycholoog in Hoofddorp gebruiken wij de zorgstandaarden als leidraad. Daarnaast wordt gewerkt met zorgpaden voor de binnen onze instelling voorkomende stoornissen.

De zorgpaden zijn bedoeld als handreikingen voor de binnen Psycholoog in Hoofddorp werkzame zorgprofessionals om de zorg(processen) te optimaliseren. De zorgpaden zijn ontwikkeld op basis van bestaande richtlijnen en beschikbare kennis om psychische problemen van mensen te diagnosticeren en te behandelen. Een uitgewerkt zorgpad geeft antwoord op de vraag wie-doet-wat-wanneer-en-waarom als antwoord op de zorgvraag van de cliënt. Elk zorgpad beschrijft per stap –signaleren, diagnose, behandelinterventies, nazorg/ terugvalpreventie– uit welke activiteiten de stap bestaat, en geeft daarnaast de vuistregels voor het uitvoeren van de stap, suggesties voor de te gebruiken vragenlijsten en de optimale behandelinterventies. Daarnaast heeft Psycholoog in Hoofddorp binnen haar kwaliteitsmanagementsysteem opgenomen op welke wijze zij haar kansen benut en risico's borgt. Door middel van onder andere externe audits wordt het effect van deze maatregelen getoetst en worden de maatregelen zo nodig aangepast.

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

Jaarlijks verschaffen wij een scholingsbudget aan al onze medewerkers. Vanuit de CAO-GGZ hebben de medewerkers de keuze om hun balansbudget in te zetten voor extra scholing. Psycholoog in Hoofddorp heeft vastgesteld welke competenties de medewerkers nodig hebben die werk uitvoeren dat direct invloed uitoefent op de kwaliteit van de producten of dienstverlening.

Psycholoog in Hoofddorp stelt dat de medewerkers blijvend competent zijn door middel van opleiding, training of ervaring. Psycholoog in Hoofddorp stelt jaarlijks een opleidingsbudget per werknemer beschikbaar. Tijdens werkbegeleiding wordt aandacht besteed aan het volgen van opleidingen. De opleidingsbehoeften/-wensen komen terug in de functioneringsgesprekken.

## **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 Psychologenpraktijk Hilst is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:**

De intakeprocedure bij Psycholoog in Hoofddorp bestaat uit een telefonische screeningsintake. Vervolgens zal er één intakegesprek bij de regiebehandelaar en één intakegesprek bij de medebehandelaar plaatsvinden. De inschatting wordt gemaakt bij de telefonische screening en zodoende bepaalt of een client in behandeling wordt genomen en welke behandelaar het intakegesprek en de behandeling zal gaan doen en welke behandelaren er verder bij het traject betrokken zullen worden.

Binnen de GGZ kunnen behandelaren, afhankelijk van hun bekwaamheid en bevoegdheid, de volgende rollen op zich nemen:

- indicierend regiebehandelaar
- coördinerend regiebehandelaar
- medebehandelaar

De rol van indicierend en coördinerend regiebehandelaar worden doorgaans door een en dezelfde persoon vervuld.

Daarom wordt er steeds gesproken van regiebehandelaar in het volgende stuk tekst.

Kortdurende traject en langer durende trajecten:

Naar aanleiding van screening is er een startgesprek gepland. De cliënt heeft een intakegesprek samen

met de behandelaar en hierna volgt een afspraak voor client met de regiebehandelaar (indien de behandelaar zelf geen regiebehandelaar is).

Na de intake gesprekken wordt in overleg tussen behandelaar en regiebehandelaar een behandelplan opgesteld en wordt de diagnose van cliënt gesteld door de behandelaar en regiebehandelaar. De behandelaar stelt het behandelplan op in het EPD na afloop van het

intakegesprek. Bij akkoord van de regiebehandelaar en de cliënt wordt een deel (kopie) van het behandelplan verstuurd naar de verwijzer.

Voor zowel kortdurende als langdurende trajecten gelden de volgende onderstaande stappen:

#### Stap 1.

De regiebehandelaar overweegt bij aanvang van het traject of overleg met collega's (medebehandelaar of specialist) noodzakelijk is. Ook overweegt de regiebehandelaar of het wenselijk

is dat de rollen indicierend en coördinerend regiebehandelaar door één persoon uitgevoerd dienen te

worden of door twee. Indien dit het geval is, wordt een tweede regiebehandelaar betrokken en worden er afspraken gemaakt over de taakverdeling en de manier om de voortgang te bespreken met elkaar.

#### Stap 2.

De behandelaar en de regiebehandelaar stemmen af over de uitvoering van de behandeling door eenieder en stemmen af wie in welke frequentie aan het behandelproces deelneemt en in welke frequentie er tussentijds overleg plaatsvindt. De behandelaar en gekoppelde regiebehandelaar kunnen de cliënten inbrengen in supervisie, werkbegeleiding, casusbesprekingen, intervisie intern en intervisie extern. Er kan dan afstemming gezocht worden over indicatiestelling, inhoud van behandeling, opschaling van de behandeling, stagnatie, crisis, afsluiting van behandeling en doorverwijzing. De individuele begeleidingsafspraken ingepland tussen regiebehandelaar en behandelaar vinden iedere week plaats tijdens werkbegeleiding.

#### Stap 3.

De behandelaar voert de behandeling uit conform de in het behandelplan opgenomen doelen en daaraan gekoppelde interventies uit het behandelprotocol, passend bij de diagnose van de cliënt in systematische volgorde. Hierbij maakt de behandelaar tevens gebruik van e-health. De behandelaar evalueert de behaalde resultaten op het gestelde doel en de daaraan gekoppelde interventies. Bij voldoende resultaat wordt overgegaan naar de interventies passend bij het tweede gestelde doel in het behandelplan. Eventueel wordt dit proces herhaald voor het volgende doel etc.

#### Stap 4.

De regiebehandelaar neemt in overleg met de behandelaar in een door beiden gewenste frequentie deel aan het behandelproces. De regiebehandelaar maakt, met de behandelaar, tevens afspraken over het al dan niet inzetten van de specialist. Dit kan door middel van face-to-face sessies of medicatiebegeleiding van de cliënt, maar dit kan ook (deels) worden ingevuld door het plegen van multidisciplinair overleg (MDO) tussen specialist en (regie)behandelaar.

#### Stap 5.

De behandelaar registreert in het digitale cliëntendossier het verloop van de sessie en het huiswerk dat hij aan de cliënt meegeeft. De sessieverslagen van de behandelaar en de regiebehandelaar zijn voor beiden inzichtelijk en worden door beiden doorgenomen. De regiebehandelaar en behandelaar registreert in het digitale cliëntendossier alle handelingen die hij voor de cliënt verricht.

#### Stap 6.

De behandelaar bespreekt de voortgang van het behandeltraject in supervisie, tijdens werkbegeleiding of tijdens intervisie. De behandelaar bespreekt eventuele stagnatie in de uitvoering van de behandeling en krijgt input voor eventuele aanpassingen in het behandelplan. De behandelaar kan ook tips krijgen om de interventies op een andere wijze uit te voeren, wat mogelijk in meer effect resulteert. De behandelaar kan ook specifieke kennis missen en

geadviseerd worden zich verder te verdiepen en/of bijscholing te volgen. In sommige gevallen kan besloten worden tot (interne) verwijzing naar een andere behandelaar.

#### **10c. Psychologenpraktijk Hilst hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

Opschalen van de zorg:

Opschalen van kortdurend traject naar langerdurend traject:

Indien in de intakefase blijkt dat opschaling naar een langerdurend traject noodzakelijk blijkt zal de behandelaar overleggen met de regiebehandelaar en indien akkoord, stuurt de behandelaar de administratie het verzoek om het traject op te hogen.

In de afwegingen voor opschalen van zorg worden de uitkomsten van de HONOS (ingevuld tijdens de screeningsintake) meegenomen.

#### **TERUGSCHALEN VAN ZORG**

Indien duidelijk wordt dat cliënt kan volstaan met een kortdurend behandeltraject (in tegenstelling tot wat eerder is geadviseerd door de huisarts of wat geïndiceerd is tijdens de intakefase) wordt dit aangepast in het EPD en gecommuniceerd met de cliënt. Indien de behandelaar geen GZ-psycholoog is, bespreekt hij eerst met de gekoppelde regiebehandelaar, of terug schalen passend is.

Indien de behandelaar denkt aan een verwijzing naar de POH-GGZ wordt dit eerst overlegd met de regiebehandelaar. Bij akkoord wordt de huisarts middels een digitale brief hiervan op de hoogte gesteld.

Behandeling door de POH-GGZ kan ook geïndiceerd zijn op het moment dat er bij afronding van de behandeling sprake is van restklachten die vallen onder onverzekerde zorg of na afronding van de intensieve behandelfase waarbij enkel nazorg nog nodig is. De cliënt wordt dan (terug)verwezen naar

de POH-GGZ. De behandelaar stelt een afsluitbrief op waarin hij een zorgvuldige schriftelijke overdracht doet en beschrijft waaraan is gewerkt en tevens aangrijpingspunten benoemt voor vervolg behandeling bij de POH GGZ.

#### **10d. Binnen Psychologenpraktijk Hilst geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Bij verschil van inzicht tussen zorgverleners zal het MDO gebruikt worden voor overleg. De regiebehandelaar maakt als eindverantwoordelijke de definitieve keuze. Dit wordt geborgd door het uitvoeren van periodieke controles.

### **11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens**

#### **11a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:**

Ja

### **12. Klachten en geschillenregeling**

**12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:**

Link naar klachtenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/klachtenloket-zorg/>

## **12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij**

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De geschillencommissie

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

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/>

## **III. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt**

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

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.psycholooginhoofddorp.nl](http://www.psycholooginhoofddorp.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 cliënt):**

De cliënt meldt zich via het invul scherm op de website bij Psycholoog in Hoofddorp aan, of de huisarts stuurt via Zorgdomein een verwijsbrief.

De aanmelding zal worden ontvangen door het secretariaat van Psycholoog in Hoofddorp, waarna de cliënt wordt gebeld, mocht het telefonisch niet lukken dan wordt er per mail contact opgenomen.

Hier vindt de pre-screen plaats. Indien uit deze pre-screening blijkt dat Psycholoog in Hoofddorp de zorg niet kunnen bieden wordt de client terug verwezen naar zijn huisarts.

Indien uit deze pre-screening zorg vanuit Psycholoog in Hoofddorp geïndiceerd lijkt, wordt er een intakegesprek ingepland bij één van de psychologen.

De huisarts stuurt de verwijsbrief via Zorgdomein of de cliënt levert zelf de verwijsbrief bij aanmelding aan. Na het intake gesprek volgt een afspraak bij een van onze GZ- psychologen, hierna wordt definitief besloten of de client en zijn problematiek passend is bij Psycholoog in Hoofddorp of dat hij elders beter passend is en toch terugverwezen wordt naar de huisarts of een passend advies naar een andere instelling.

#### **14b. Binnen Psychologenpraktijk Hilst wordt de 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 cliënt:**

Ja

### **15. Indicatiestelling**

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Psychologenpraktijk Hilst is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose):

De aanmelding komt via het secretariaat binnen, die met de betreffende cliënt contact zal opnemen voor de pre-screening. Indien cliënt in aanmerking komt voor zorg bij Psycholoog in Hoofddorp, wordt hij/zij

ingepland voor een intakegesprek bij één van de psychologen. Afhankelijk van de uitkomst van het intakegesprek worden verdere behandelafspraken ingepland bij een junior of senior therapeut.

Er wordt een afspraak gemaakt op basis van de eerst mogelijke plek (i.o.m. cliënt), tenzij er door cliënt een duidelijke voorkeur voor een therapeut wordt

uitgesproken. Daar wordt dan uiteraard rekening mee gehouden.

De regiebehandelaar is doorgaans de werkbegeleider van de betreffende psycholoog en is altijd GZ-psycholoog of Klinisch Psycholoog.

Na het intakegesprek met de psycholoog en nadat de cliënt diagnostische vragenlijsten heeft ingevuld, stelt de psycholoog in overleg met de regiebehandelaar een diagnose. In het intakegesprek (of gesprek erna) wordt de diagnose en de uitkomsten van de vragenlijsten besproken en wordt in samenspraak met de cliënt een behandelplan opgesteld. Ook dit gebeurt in samenspraak met de regiebehandelaar. De regiebehandelaar neemt het behandelplan door met client, client geeft hier akkoord op. Waarna de regiebehandelaar het akkoord aanvinkt in het EPD. Het behandelplan wordt opgeslagen in het EPD. Indien er twijfel is over de diagnose, blijft dit onderwerp van gesprek tijdens werkbegeleiding, casusbesprekingen en MDO. De diagnose kan op grond hiervan eventueel worden bijgesteld.

## **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 de intake worden behandeldoelen geformuleerd in samenspraak met psycholoog en cliënt, met inachtneming van de wensen en klachten van cliënt. De psycholoog legt de verschillende behandelmogelijkheden uit en kiest de meest passende behandelvorm uit in overleg met cliënt. Indien er direct het vermoeden bestaat dat ook medicamenteuze behandeling geïndiceerd is, wordt dit overlegd met cliënt en zal er een psychiatrisch consult worden ingepland. Elk behandelplan is gebaseerd op de beschikbare evidence-based behandelprotocollen. Het behandelplan wordt in samenspraak met de regiebehandelaar opgesteld en geëvalueerd. Indien nodig wordt er een specialist door middel van een MDO bij betrokken.

### **16b. Het centraal aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):**

De regiebehandelaar is bij Psycholoog in Hoofddorp in de meeste gevallen zowel indicierend regiebehandelaar als coördinerend regiebehandelaar en is verantwoordelijk voor de uiteindelijke diagnosestelling en het goedkeuren van het behandelplan. Tussentijdse evaluaties van de behandeling, het al dan niet bijstellen van een behandelplan of het inschakelen van andere zorg, zal dan ook altijd in overleg en met toestemming van de regiebehandelaar en/of een specialist gaan. De medebehandelaar voert dan de behandeling hoofdzakelijk uit.

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

De voortgang van alle trajecten worden gemonitord. Er vinden tussentijdse evaluaties plaats. Hierbij worden het behandelplan en de behandeldoelen zoals opgesteld aan het begin van de behandeling geëvalueerd en daar waar nodig aangepast. Tevens wordt de SCL-90 (en eventuele andere vragenlijsten) tussentijds afgenomen en nabesproken. De evaluatie wordt met de regiebehandelaar besproken.

De psychiater kan daarnaast worden ingeschakeld indien de behandelaar en/of cliënt de mogelijkheid van aanvullende medicamenteuze behandeling wil onderzoeken. De psychiater blijft dan tussentijds dit deel van de behandeling met cliënt evalueren en bijstellen indien nodig.

Indien de inzet van andere zorg ook vereist is, zal de psycholoog, in overleg met cliënt en regiebehandelaar, geïndiceerde hulp inschakelen.

Alle evaluatie- en voortgangsgesprekken worden vastgelegd in het EPD als tussentijdse evaluatie bij de sessieverslagen. Tevens worden de uitslagen van de vragenlijsten volgens ROM vastgelegd in het EPD.

### **16d. Binnen Psychologenpraktijk Hilst reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt(toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):**

De behandelaar evalueert periodiek de voortgang van de behandeling en verbetering van de klachten met de cliënt. De behandelaar doet dit mondeling door het stellen van evaluerende vragen en het evalueren van de resultaten op de vooraf gestelde doelen. De behandelaar vraagt de cliënt tevens om de klachtenvragenlijst periodiek opnieuw in te vullen.

De behandelaar bespreekt de resultaten op de effectmeting met de cliënt en de regiebehandelaar. Indien er sprake is van het uitblijven van effect, dan kan de regiebehandelaar in overleg met de cliënt besluiten tot aanpassingen in het behandelplan. De regiebehandelaar kan ook adviseren dat de cliënt

de behandeling beter elders kan voortzetten bij een andere behandelaar binnen Psycholoog in Hoofddorp of binnen een andere instelling/hulpverleningsvorm.

**16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Psychologenpraktijk Hilst op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

De cliënttevredenheid wordt gemeten via de CQI (Consumer Quality index) die aan het einde van elk behandeltraject door de cliënt digitaal wordt ingevuld. Het management ontvangt de resultaten van dit onderzoek en stemt haar beleid deels af op de resultaten ten einde de kwaliteit te blijven waarborgen en indien nodig/mogelijk te verhogen. Indien cliënten niet tevreden zijn kunnen zij tevens hun klacht doorgeven. Dit zal worden opgepakt door de klachtenfunctionaris.

## **17. Afsluiting/nazorg**

**17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):**

Bij wederzijdse overeenstemming met cliënt over voldoende afname van de klachten of volledig herstel, wordt de behandeling afgerond.

Na het slotgesprek stelt de regiebehandelaar (GZ- psycholoog/ Klinisch Psycholoog) een afsluitbrief op die hij richt aan de huisarts. Hierin wordt vermeld: reden van afsluiten, toegepaste behandelinterventies, behaalde resultaten (hierbij kunnen de scores op de vragenlijsten worden vermeld) en het vervolg.

Indien de cliënt niet voldoende baat heeft gehad bij de behandeling, wordt in overleg met de regiebehandelaar een advies gegeven voor een verwijzing naar een meer specialistische plek. Dit wordt tevens teruggekoppeld aan de verwijzer en de behandelaar zal cliënt zelf verwijzen naar de vervolgplek. Indien gewenst kan er telefonisch of schriftelijk nog extra informatie-overdracht plaatsvinden met de vervolgplek, mits cliënt hiervoor toestemming heeft getekend. Indien cliënt bezwaar maakt tegen het verstrekken van informatie aan de verwijzer, wordt dit in de behandelvoorwaarden vermeld en wordt de verwijzer hiervan op de hoogte gesteld. Dit alles gebeurt in overleg met de regiebehandelaar

**17b. 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 sprake is van terugval en de cliënt heeft onvoldoende houvast aan zijn terugvalpreventieplan, dan kan hij contact opnemen met zijn huisarts en zich opnieuw met een verwijzing aanmelden bij psycholoog in Hoofddorp. Er kan dan een nieuw behandeltraject worden gestart.

Indien er sprake is van crisis kan de cliënt of diens naasten contact opnemen met de huisarts, de huisartsenpost of de crisisdienst. Indien geïndiceerd, kan hij ook dan opnieuw verwezen worden naar Psycholoog in Hoofddorp voor de start van een nieuw behandeltraject.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van Psychologenpraktijk Hilst:**

Patrick van der Hilst

**Plaats:**

Hoofddorp

**Datum:**

2-12-2025

**Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het Landelijk kwaliteitsstatuut ggz en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:**

Ja

**Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl) toe:**

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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