

17.12.2023

Kwaliteitsstatuut 3.0

hertig

Colofon

Opgesteld in opdracht van:	Directie Praktijk Hertig BV
Contactgegevens:	Terborchstraat 16a 8011GG Zwolle
Opgesteld door:	Margriet Bootsma
Contactgegevens:	Terborchstraat 16A 8011 GG, Zwolle [T] 085-0600 706 [E] info@praktijkhertig.nl
Uw contactpersoon:	Margriet Bootsma
Contactgegevens:	[T] 085-0600 706 [E] margriet@praktijkhertig.nl
Datum:	17 december 2023
Versie:	3.0

Inhoudsopgave

1.	ALGEMENE INFORMATIE	4
1.1.	Gegevens GGZ-aanbieder	4
1.2.	Biedt zorg in	4
1.3.	Beschrijving aandachtsgebied/aanbod	5
1.4.	Samenstelling van de praktijk	5
1.5.	Professioneel (multidisciplinair) netwerk	6
1.6.	Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg	6
1.7.	Behandeltarieven	6
1.8.	Kwaliteitswaarborg	7
1.9.	Klachten en geschillenregeling	7
1.10.	Regeling bij vakantie en calamiteiten	7
2.	HET ZORGPROCES	7
2.1.	Wachttijd voor intake en behandeling	7
2.2.	Aanmelding en intake/probleemanalyse	8
2.3.	Diagnostiek	9
2.4.	Behandeling en begeleiding	10
2.5.	Afsluiting en nazorg	11
3.	OMGANG MET CLIENTGEGEVENS	12
4.	ONDERTEKENING	13
	Praktijk Hertig	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

1. ALGEMENE INFORMATIE

Dit kwaliteitsstatuut van Praktijk Hertig is van kracht vanaf 17 december 2023. In dit kwaliteitsstatuut kunt u lezen over de kaders van onze aanpak. Dit kwaliteitsstatuut draagt bij aan het leveren van de juiste hulp op de juiste plaats en door de juiste zorgverlener binnen een kwalitatief verantwoord netwerk. Dit kwaliteitsstatuut is vastgelegd in de publieke regelgeving en is openbaar. Vooralsnog is dit kwaliteitsstatuut een veldnorm voor de geneeskundige ggz zoals die onder de Zorgverzekeringswet aan mensen van 18 jaar en ouder wordt geleverd.

Het kwaliteitsstatuut beschrijft de wijze waarop Praktijk Hertig de integrale zorg voor de individuele cliënt heeft georganiseerd, in het bijzonder de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de betrokken (andere) zorgverleners. Ook hun onderlinge verhoudingen, op een zodanige manier dat de autonomie en regie van de cliënt zoveel mogelijk wordt gestimuleerd en de kwaliteit en de doelmatigheid van de zorg inzichtelijk en toetsbaar zijn.

1.1. Gegevens GGZ-aanbieder

Naam Praktijk:	Praktijk Hertig BV
Praktijkadres:	Terborchstraat 16a, 8011GG Zwolle
Telefoonnummer:	085- 0600 706
Email	info@praktijkhertig.nl
Inschrijving KvK	84948213
Website	Praktijkhertig.nl
AGB-code praktijk	94066672
Indicerend regiebehandelaar	drs. M. Bootsma
Coördinerend regiebehandelaar	drs. M. Bootsma
Big-registratie	BIG: 99052219225
Basisopleiding	Psychologie
AGB-code persoonlijk	94000026

1.2. Biedt zorg in

Praktijk Hertig is een lokale opererende aanbieder van ambulante geestelijke gezondheidszorg (ggz) in de generalistische basis ggz (gbggz) in de categorie A en B.

Categorie A In deze categorie gaat het om situaties waarbij zowel de problematiek 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.

Categorie B In deze categorie gaat het om situaties met hoog complexe problematiek en een laagcomplex zorgaanbod. Het kan ook gaan om situaties waar hoog complexe problematiek aanvankelijk een hoog complex zorgaanbod vereiste, maar waar de situatie na verloop van tijd enigszins is gestabiliseerd, en het zorgaanbod een redelijk voorspelbaar beloop krijgt. Denk bijvoorbeeld aan de situatie waarbij het zorgaanbod aan de patiënt/cliënt van een FACT-team in stabiel vaarwater is gekomen.

1.3. Beschrijving aandachtsgebied/aanbod

Praktijk Hertig is een zorgaanbieder van ambulante geestelijke gezondheidszorg in de generalistische basis ggz voor mensen van 18 tot 65 jaar oud. Praktijk Hertig biedt zorg van hoge kwaliteit, waarbij cliëntgerichtheid, doelmatigheid en deskundigheid voorop staan. Kernwaarden zijn een persoonlijke, duidelijke en doelgerichte aanpak gekenmerkt door maatwerk, openheid en resultaat.

Praktijk Hertig biedt ambulante behandeling voor stemmingsstoornissen, angststoornissen, trauma gerelateerde stoornissen, ADHD, werk gerelateerde klachten en persoonlijkheidsstoornissen. Praktijk Hertig is specialist in lichaamsgeoriënteerde psychotherapie, waarbij EMDR en schematherapie gecombineerd worden met lichaamsgerichte interventies uit de vechtsport: Boks-psychotherapie. Daarnaast maakt Praktijk Hertig gebruik van psychodynamische en affect fobische psychotherapie, Cognitieve Gedragstherapie, EMDR, schematherapie, systeemtherapie en oplossingsgerichte therapie.

Praktijk Hertig maakt gebruik van individuele psychologische interventies die zowel face-to-face plaatsvinden als (op afspraak) ook digitaal. Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen bij Praktijk Hertig terecht; angst, aandacht tekort- en gedrag, alcohol en overige aan een middel, depressie, persoonlijkheid en overige kindertijd. Naast behandeling biedt Praktijk Hertig ook diagnostisch onderzoek (dienend voor het behandeltraject) aan. De vorm en aanpak van onze behandeling zijn gestoeld op multidisciplinaire richtlijnen en specifieke behandelprotocollen, zoals ook het betrekken van naasten en het richten op herstelondersteuning.

1.4. Samenstelling van de praktijk

Aan Praktijk Hertig zijn de volgende zorgverlenende medewerkers verbonden:

Indicerende en coördinerend regiebehandelaar 1:

Drs. Mevrouw A.M. Sloots-Hertig
Gezondheidszorgpsycholoog
Pro Justitia rapporteur NRGD
BIG-registratie: 69916244425
AGB-code: 94104619

Lidmaatschap: Nederlandse vereniging voor gezondheidszorgpsychologen: NVGZP
Lidmaatschap: Nederlandse Instituut voor Psychologen: NIP
Lidmaatschap: Vereniging EMDR Nederland: VEN
Lidmaatschap Nederlandse Orde van Beroepscoaches: NOBCO
Forensisch psychologisch gedragsdeskundige opgenomen in het Nederlands Register
Gerechtigd Deskundigen
Gecertificeerd EFT-therapeut: EFT
Gecertificeerd Brainspotting-therapeut: Brainspotting Nederland

Indicerend en coördinerend regiebehandelaar 2:

Drs. Mevrouw M. Bootsma
Gezondheidszorgpsycholoog BIG
BIG-registratie: 99052219225
AGB-code: 94000026

Medebehandelaar:

Drs. Mevrouw V. van der Weel
Psycholoog

Systeemtherapeut
Lidmaatschap: Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapeuten
Lidmaatschap: EFT Nederland
Lidmaatschap: Stichting Kwaliteitsregister Jeugd.

Medebehandelaar
Dhr. P.T. Sloots
Sociaal pedagogisch werker
Agressieregulatie- en weerbaarheidstrainer
Bokstherapeut
AGB-code: 90112458
Lidmaatschap: Stichting GezondZorg

1.5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

Praktijk Hertig maakt gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk van collega-therapeuten, psychologen en –psychotherapeuten. In ons professioneel (multidisciplinair) netwerk werken wij het meest, frequent, samen met L. Huibers; BIG 49926527825 en E. Mulder; BIG 89910896325 en D. Koopman BIG-registraties 89052131325 en 19052131316.

Praktijk Hertig heeft een lokale vestiging, waarbij telkens op lokaal niveau samenwerking of andere afspraken bestaan voor het goed functioneren van verticale of horizontale ketenzorg. We schalen op- en af naar zorg in de samenwerking met andere zorgpartijen, waarbij cliënten passende ondersteuning, zorg en overdracht krijgen. Praktijk Hertig hanteert reguliere samenwerkingsafspraken met huisartsen, POH-GGZ'ers, crisisdienst en behandel- en verblijfcentra.

1.6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Praktijk Hertig heeft contracten met verschillende zorgverzekeraars. Dat betekent dat we de verzekerde therapiekosten rechtstreeks bij de zorgverzekeraar indienen. De tarieven zijn afhankelijk van de soort en de duur van de zorgprestatie. De lijst met gecontracteerde verzekeraars is vindbaar op onze website: <https://praktijkhertig.nl/tarieven>. Voor tarieven verwijst Praktijk Hertig naar de site van de Nza.

Wanneer Praktijk Hertig geen overeenkomst heeft met een zorgverzekeraar, dan zal er maandelijks een factuur van de geleverde zorgprestaties naar de cliënt gestuurd worden. Deze kosten is de client aan Praktijk Hertig verschuldigd. We adviseren cliënten altijd vooraf goed bij de zorgverzekeraar na te gaan of het voorgenomen zorgtraject onder de polisvoorwaarden valt en om niet voor financiële verrassingen te komen staan. Wanneer een factuur niet tijdig betaald wordt, zal een incassobureau worden ingeschakeld. In dat geval worden er eventueel, naast de kosten van het zorgtraject, incassokosten in rekening gebracht.

1.7. Behandel tarieven

Praktijk Hertig publiceert de tarieven voor behandeling en zelfbetalers op haar website, middels een verwijzing naar de site van Nza. Ook de tarieven voor no show zijn op de website gepubliceerd. Meer hierover leest u op [Praktijkhertig.nl](https://praktijkhertig.nl).

1.8. Kwaliteitswaarborg

Onze behandelaren bij Praktijk Hertig voldoen aan de kwaliteitseisen, voortvloeiend uit hun beroepsregistratie, specialisme en beroepsvereniging. Praktijk Hertig richt een piramide van BIG-geregistreerde behandelaren in, bestaande uit een GZ-psycholoog, die over de vereiste registraties beschikt. Alle zorgverleners van Praktijk Hertig worden geacht op ieder moment binnen de kaders van hun expertise te handelen en zo dat nodig blijkt – in overleg met cliënt - een andere zorgverlener in te schakelen. Zorgverleners sturen elkaar daarin ook.

De bekwaamheid wordt geborgd, beoordeeld en verder ontwikkeld onder leiding van het lokale team, het multidisciplinaire overleg, intervisie en (na)scholing. De behandelaren van Praktijk Hertig nemen geregeld deel aan (na)scholingsactiviteiten en daarnaast is er de ruimte om in nauwe samenspraak op de individuele zorgverlener gerichte nascholing vorm te geven. Een uitgebreide Curriculum Vitae van onze behandelaren is te vinden op Praktijkhertig.nl.

1.9. Klachten en geschillenregeling

Wij van Praktijk Hertig proberen onze werkzaamheden natuurlijk zo goed mogelijk te verrichten. Menselijke fouten en onzorgvuldigheden zijn daarbij echter niet altijd te voorkomen of uit te sluiten. Ook in de communicatie kunnen misverstanden ontstaan. Hierdoor kan onvrede ontstaan. Cliënten van Praktijk Hertig kunnen met klachten en geschillen over de behandelaren of behandeling terecht bij de klachten- en geschillencommissie van het NIP en de NVGzP die als één vereniging de belangen van beroepsgroepen behartigen. Het document met de klachtenregeling is te vinden op: www.ggzkwaliteitsstatuut.nl.

Dit betekent dat de GZ-psycholoog voldoet aan wettelijk vastgelegde opleidingseisen en valt onder het wettelijk tuchtrecht. Daarnaast is Margriet Bootsma aangesloten bij de klachtenregeling van het LVVP. Meer informatie hierover op:

<https://www.lvvp.info/over-de-lvvp/lidmaatschap/klachtenregeling-voor-clienten>

1.10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

In geval van langdurige ziekte en afwezigheid kunnen cliënten terecht bij waarnemer mevrouw A.M. Hertig, gz-psycholoog of D. Koopman, klinisch psycholoog en psychotherapeut werkzaam bij psychotherapie Meppel. In geval dat Praktijk Hertig plotseling moet sluiten wegen overlijden of andere calamiteiten zal A. Hertig zorgdragen voor een overdracht naar andere zorgverleners c.q. terugverwijzen naar de huisarts.

2. HET ZORGPROCES

2.1. Wachtijd voor intake en behandeling

Praktijk Hertig streeft ernaar geen wachttijden te hebben. We doen er alles aan om de wachttijden zo kort mogelijk te houden. We vernieuwen de wachttijd op onze site elke maand. We geven onze cliënten onze onverdeelde aandacht en maken onze trajecten op maat.

Daarom kunnen we moeilijk inschatten wanneer nieuwe behandeltrajecten kunnen starten. Voor coaching en training is vaak geen wachttijd.

Praktijk Hertig informeert cliënten op onze site over de treeknormen. Wanneer een client de wachttijd te lang vindt, kan een client altijd contact opnemen met diens zorgverzekeraar en vragen om wachtlijstbemiddeling. Een zorgverzekeraar kan een cliënt ondersteunen, zodat die binnen vier weken vanaf het eerste contact met een zorgaanbieder een intakegesprek krijgt en dat binnen 10 weken vanaf de intake, de behandeling is gestart. Dit zijn de maximaal aanvaardbare wachttijden die door zorgaanbieders en zorgverzekeraars gezamenlijk zijn overeengekomen (de treeknormen). Let wel: boks-psychotherapie wordt nog bijna nergens anders geboden.

Voor cliënten die al een plek op onze wachtlijst hebben na een intake en alvast iets willen doen terwijl ze wachten, biedt Praktijk Hertig online EHealth modules aan. We helpen graag ter voorbereiding met tips en inzicht in klachten.

2.2. Aanmelding en intake/probleemanalyse

Het kwaliteitsstatuut ondersteunt de cliënt bij het vinden van informatie wanneer hij zich tot een zorgverlener in de curatieve GGZ wendt en waaraan hij het vertrouwen kan ontlenen in goede handen te zijn. Het gaat hierbij om de informatie die een cliënt nodig heeft om te kunnen beoordelen of hij passende en goede zorg krijgt en of hij zelf hierin de regie kan houden of nemen. Het kwaliteitsstatuut fungeert daarmee voor de cliënt als een gids om een weloverwogen keuze te maken voor een bepaalde zorgaanbieder en te participeren in de besluitvorming met betrekking tot het individuele behandelproces.

De cliënt wendt zich tot de generalistische basis-ggz op grond van vigerende wet- en regelgeving op grond van een verwijzing. Het is de verantwoordelijkheid van de verwijzer, dat de cliënt een verwijzing heeft die voldoet aan de daarvoor opgestelde veldnormen.

Op de website van Praktijk Hertig (www.praktijkhertig.nl) is de actuele wachttijd voor intake en voor behandeling gepubliceerd conform de vigerende beleidsregel van de NZa. Wanneer intake of behandeling niet binnen de gestelde treeknormen kan aanvangen, stelt Praktijk Hertig de cliënt hiervan op de hoogte en kan de cliënt zich wenden tot de zorgbemiddeling van de eigen zorgverzekeraar/financier. Tijdens de intakefase vindt geen behandeling plaats bij Praktijk Hertig. Mocht een client tijdens deze intakefase in crisis raken, dan valt de client terug op zijn huidige behandelaar of huisarts. De verantwoordelijkheid voor de behandeling blijft tijdens de intakefase dus bij de huidige behandelaar of huisarts liggen. Pas na acceptatie van het zorgplan door de client, zal die verantwoordelijkheid bij Praktijk Hertig komen te liggen.

De aanmelding door cliënt (of diens vertegenwoordiger) bij Praktijk Hertig kan zowel telefonisch, als via de website van Praktijk Hertig en per mail gedaan worden. Bij voorkeur ontvangt Praktijk Hertig een verwijzing via het digitale platform Zorgdomein. Indien de verwijsbrief niet volledig is of (volgens geldende normen) onvoldoende gegevens bevat, wordt cliënt geadviseerd om de verwijzer te verzoeken om een correcte verwijzing.

Na ontvangst van de aanmelding en een geldige verwijsbrief neemt de behandelaar zelf die de gesprekken inplant, aantal stappen:

1. Cliënt wordt (telefonisch) benaderd om een afspraak voor het intakegesprek te maken.
2. De cliënt wordt aangemaakt in het cliëntvolgsysteem van Praktijk Hertig. Middels autorisaties is vastgelegd wie toegang heeft tot de voor hem of haar relevante informatie.
3. Er wordt in het online dossier een informatiepakket voor client klaargezet. Dit pakket omvat een behandelovereenkomst, toestemmingsformulieren, afspraakbevestiging,

algemene voorwaarden, privacyreglement en een voorlichtingsfolder. Het is de bedoeling dat cliënt de behandelovereenkomst en de toestemmingsformulieren ondertekent. Praktijk Hertig zal dit verifiëren en deze documenten zo nodig tijdens de intakefase alsnog laten tekenen.

4. De cliënt ontvangt per mail de inloginstructies en –codes. In het geval dat een cliënt geen toegang tot internet heeft, worden deze documenten per post gestuurd. Cliënt wordt verzocht deze documenten in te vullen voordat de intake plaats vindt.

Er worden voor cliënt een aantal documenten en vragenlijsten klaargezet in het online dossier. Het betreft:

- Een zogeheten ROM-vragenlijst (dit is de BSI of SQ-48) waarmee een eerste meting van de klachten(druk) wordt gedaan;
- Eventueel kunnen andere vragenlijsten worden toegevoegd zoals een intakevragenlijst en bijkomende vragenlijsten n.a.v. het triage gesprek.

In de fase van aanmelding tot aan het eerste intakegesprek is het medisch secretariaat het aanspreekpunt voor cliënt. Tijdens het eerste intakegesprek wordt in overleg met cliënt vastgelegd wie vanaf dat moment als regiebehandelaar zal optreden en deze vormt dan het primaire aanspreekpunt voor cliënt.

De intake is een kennismaking tussen cliënt en Praktijk Hertig. De cliënt en eventueel zijn naasten gaan na of Praktijk Hertig voldoet aan zijn of haar verwachtingen. De behandelaar gaat in ieder geval na of hij een effectief en doelmatig aanbod kan formuleren, dat aansluit op de zorgbehoefte, wensen en mogelijkheden van de cliënt. Indien Praktijk Hertig geen passend aanbod heeft dat aansluit bij de zorgvraag van de cliënt, verwijst hij de cliënt terug naar de verwijzer. Bij voorkeur met advies voor een beter passend behandelplan (bijvoorbeeld een ander echelon of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid).

Bij de intake legt Praktijk Hertig vast wie verantwoordelijk is voor de cliënt en wie als aanspreekpunt fungeert in de periode tussen de intake en aanvang van de behandeling. Dit aanspreekpunt is in deze fase de regiebehandelaar. De zorgverlener informeert de cliënt over deze afspraken. Ook bespreken zorgverlener en cliënt hoe te handelen, wanneer in deze periode de toestand van cliënt verergert.

2.3. Diagnostiek

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose, waarbij de cliënt ook daadwerkelijk is (mede)beoordeeld door de regiebehandelaar via direct contact met de cliënt. Het is mogelijk dat delen van het diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht. Dit wordt in dat geval duidelijk aan cliënt gecommuniceerd, waarbij de regiebehandelaar in een volgend gesprek ook zelf met cliënt zal spreken. De cliënt heeft te allen tijde de mogelijkheid een andere zorgverlener te consulteren als hij dit wenst of als er een wettelijke basis voor is.

De regiebehandelaar stelt de diagnose vast en bespreekt deze met cliënt. De cliënt wordt op een voor hem begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld van de diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben. Hij krijgt een heldere omschrijving van de relevante zorgopties, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's en neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen) mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de cliënt.

In bijna alle gevallen zal de zorgverlener die als regiebehandelaar optreedt tijdens de intake en diagnostiek ook die rol vervullen tijdens behandeling. In het geval dat op enig moment toch het regiebehandelaarschap wordt overgedragen, gebeurt dit uitsluitend na overleg met en

instemming van de cliënt. Daarbij wordt ook de reden van overdracht en de deskundigheid van de nieuwe regiebehandelaar besproken. De regiebehandelaar vormt altijd het primaire aanspreekpunt voor cliënt. Mocht de cliënt niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar van de diagnostiekfase de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de cliënt.

2.4. Behandeling en begeleiding

Binnen Praktijk Hertig stelt de regiebehandelaar in overeenstemming met de professionele standaard samen met de cliënt en eventueel zijn naasten, een behandelplan op. Deze is opgenomen in het indicatierapport. Daarnaast zijn de kaders binnen de BGGZ opgenomen in een zorgplan die voor elke client geldt. Deze wordt op papier verstrekt en digitaal in te zien in het online dossier. Cliënt heeft een belangrijke stem in het komen tot een door cliënt en behandelaren gedragen plan. In overeenstemming met professionele normen zal een regiebehandelaar uitsluitend een (concept) plan voorstellen, waarbij de aanpak professioneel verantwoord is en de in te zetten behandelaren beschikken over de benodigde expertise.

Het plan bevat in ieder geval:

- De doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde (te evalueren) periode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt
- De wijze waarop de zorgverlener en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken;
- Wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is, op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners en wie de cliënt op die afstemming kan aanspreken (de regiebehandelaar). De regiebehandelaar stelt het plan vast, nadat instemming van de cliënt is verkregen op basis van het voorgestelde plan.

In het geval dat sprake is van meervoudige psychische problematiek, zal de regiebehandelaar samen met cliënt bespreken en vaststellen op welke problematiek en daarvan afgeleide doelen de behandeling en/of andere aanpak zich zal richten.

Wanneer de duur van de behandeling meer dan 12 maanden betreft, wordt een voortgangsbericht naar de huisarts (of andere verwijzer) verstuurd, naar gelang de afspraken in zijn geheel of samengevat. Praktijk Hertig informeert de verwijzer over het verloop en resultaat van de behandeling tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt.

Wanneer er verschillende zorgaanbieders of behandelaren gelijktijdig bij de behandeling van de cliënt betrokken zijn, is samenwerking van belang. Dit vereist instemming van de cliënt. Afspraken hierover worden opgenomen in het indicatierapport. De regiebehandelaar die verantwoordelijk is voor een goede afstemming, regisseert en controleert dat ook regelmatig. Bij verschil van inzicht tussen regiebehandelaar en (mede)behandelaar is het standpunt van de regiebehandelaar leidend. De regiebehandelaar is en blijft immers verantwoordelijk voor de combinatie van zorg die aan een individu gegeven wordt.

De regiebehandelaar is hoe dan ook altijd het primaire aanspreekpunt voor cliënt. Een klacht over de behandeling of een behandelaar kan altijd met regiebehandelaar besproken worden en eventueel kan cliënt ook de klachtenfunctionaris van Praktijk Hertig benaderen. Meer informatie hierover is te vinden op PraktijkHertig.nl.

Het plan blijft gedurende de behandeling ter beschikking van de cliënt; cliënt heeft te allen tijde recht op inzage en kan een kopie krijgen. Het plan is digitaal in te zien in het online dossier door de cliënt. In het zorgplan wordt opgenomen op welke manier te handelen bij een crisis en op de website en via gerichte email wordt gepubliceerd op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de regiebehandelaar wordt zorggedragen.

De regiebehandelaar evalueert periodiek en tijdig met de cliënt en eventueel zijn naasten op basis van gelijkwaardigheid de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. In het indicatierapport is opgenomen welke periode hiervoor wordt gehanteerd. Als standaardperiode wordt een reflectiemoment aan het einde van elke sessie en aan het einde van het traject gehanteerd. Om de tevredenheid van de cliënt te meten zal na iedere sessie mondeling feedback worden gevraagd en zal aan het einde van een traject een cliënttevredenheidsvragenlijst wordt afgenomen.

Tevens wordt periodiek een zogeheten ROM-vragenlijst afgenomen, die de verandering in klachtendruk meet, zichtbaar maakt en door behandelaar met cliënt besproken wordt. Hierbij zijn de uitgangspunten van gepast gebruik van toepassing. Zo nodig wordt de behandelaanpak en het plan bijgesteld. Indien de behandeling wezenlijk wordt bijgesteld leidt dit tot een hernieuwd plan, dat met de cliënt wordt afgestemd en overeengekomen. Op het moment dat medicatie of aanpassing daarvan nodig lijkt, vindt afstemming met de huisarts plaats.

De keuze om op- of af te schalen in de zorg is een vast onderdeel van de periodieke behandelbeoordeling. Wanneer blijkt dat er onvoldoende toegevoegde waarde is van de zorg kan de behandeling worden bijgesteld, overgedragen of beëindigd. Indien de individuele zorgverlener van mening is dat op enig moment de gepastheid niet meer voldoende aanwezig lijkt, dient deze in nauw overleg met de cliënt de zorg aan te passen.

2.5. Afsluiting en nazorg

Op het moment dat behandeldoelen behaald zijn of dat duidelijk wordt, dat deze (zelfs na aanpassen van de behandelaanpak) niet behaald kunnen worden, zal Praktijk Hertig de afsluiting van de zorg met cliënt bespreken en afstemmen. De cliënt heeft daarin net als de regiebehandelaar een belangrijke stem, maar de kaders van de regelgeving zijn wel leidend.

De regiebehandelaar bespreekt met de cliënt en eventueel zijn naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen door cliënt en/of andere zorgaanbieders. In ieder geval zal met cliënt worden besproken en vastgelegd met welke aanpak of stappen deze zelf kan werken aan duurzaam herstel. Daarbij kan – zo dat passend lijkt – worden ingegaan op wat cliënt (zo nodig samen met anderen) kan doen in functie van behoud van klinisch herstel en/of werken aan psychisch, persoonlijk of maatschappelijk herstel. Daarnaast wordt besproken hoe te handelen indien er sprake is van crisis. In het geval dat na afsluiting van zorg andere zorgaanbieders moeten worden ingeschakeld, zal Praktijk Hertig zorgdragen voor een goede overdracht, waarbij heldere, eenduidige communicatie en continuïteit in de ondersteuning gewaarborgd wordt.

Praktijk Hertig stelt de verwijzer in kennis middels een afrondingsbrief, waarop het privacyreglement van Praktijk Hertig van toepassing is, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt. Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer. De vervolgbehandelaar wordt, indien relevant, in kennis gesteld van het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgadvis, tenzij de cliënt hier bezwaar tegen maakt. Een afschrift van de afrondingsbrief volstaat hierin.

3. OMGANG MET CLIENTGEGEVENS

Zoals voorgaand al beschreven, vraagt Praktijk Hertig toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals. Deze toestemmingsverklaring wordt in het online dossier/cliëntdossier gearhiveerd. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruikt Praktijk Hertig de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld). Er wordt verder gebruik gemaakt van de privacyverklaring als de client de diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa.

4. ONDERTEKENING

Door middel van ondertekening van dit kwaliteitsstatuut verklaart Praktijk Hertig de in dit statuut opgenomen normen in acht te nemen. Indien nodig zal Praktijk Hertig specifieke aanvullingen toevoegen aan dit kwaliteitsstatuut. Zorgverlening vraagt door zijn complexiteit om afspraken en regelgeving. In die zin zal het kwaliteitsstatuut een administratieve last betekenen. Deze administratieve last moet altijd in verhouding staan tot het doel waartoe zij dient. Bij het opstellen, bijstellen en evalueren van het Landelijke Kwaliteitsstatuut GGZ zullen de voorschriften altijd getoetst worden op proportionaliteit en uitvoerbaarheid.

Praktijk Hertig verklaart zich te houden aan de wettelijke kaders van de beroepsuitoefening en te handelen conform het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ. Zorgverlening moet te allen tijde voldoen aan de professionele standaard. Zorgverleners hebben ruimte om de organisatie en inhoud van de zorg daarbinnen naar eigen inzicht in te richten. Deze ruimte wordt evenwel begrensd door wettelijk geregelde verantwoordelijkheden en bevoegdheden, die te allen tijde in acht dienen te worden genomen (zoals de Wkkgz, de wet BIG, de WGBO, de Zorgverzekeringswet, WLZ, jeugdwet en Wmo waar van toepassing). Praktijk Hertig verklaart dit Kwaliteitsstatuut naar waarheid te hebben ingevuld.

Drs. Mevrouw M. Bootsma
Zwolle
16 december 2023