

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: Psycholoog Taytelbaum
Hoofd postadres straat en huisnummer: De Boelelaan 32
Hoofd postadres postcode en plaats: 1083HJ AMSTERDAM
Website: www.amsterdam-psycholoog.nl
KvK nummer: 73229148
AGB-code 1: 22221264

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Anouk Taytelbaum
E-mailadres: info@amsterdam-psycholoog.nl
Tweede e-mailadres: anouk@amsterdam-psycholoog.nl
Telefoonnummer: 0202444872

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.amsterdam-psycholoog.nl/contact/>

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.:

Psychologen Amsterdam is een organisatie voor geestelijke gezondheidszorg, die behandeling en herstel en begeleiding biedt aan mensen met psychische problemen. Dat kunnen licht tot matige, niet complexe klachten zijn die vallen binnen de Generalistische Basis GGZ. Tevens biedt Psychologen Amsterdam GGZ behandeling voor complexere problematiek binnen de gespecialiseerde GGZ. Waar mogelijk biedt Psychologen Amsterdam kortdurende, eenvoudige hulp en waar nodig langdurende hulp. Op de website van Psychologen Amsterdam staat het actuele behandelaanbod <https://www.amsterdam-psycholoog.nl/klachten/>.

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
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:

-De instelling werkt nauw samen met de huisartsen in de regio. En er zijn afstemmingsgesprekken met de crisisdiensten in de regio

-Er is regionaal samenwerkingsverband GZ-opleiding

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 Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 2 (ambulant – monodisciplinair)/ generalistische basis ggz:

- Klinisch (neuro) psycholoog
- Psychotherapeut
- Verpleegkundig specialist
- GZ-psycholoog

De voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol zijn als volgt ingevuld:

*De regiebehandelaar voert de intake en indicatiestelling zelfstandig uit

*De regiebehandelaar voert de behandeling, de coördinatie, de evaluatie en afsluiting zelfstandig uit

*De regiebehandelaar consulteert ten allen tijden een bevoegde en bekwaamde collega, wanneer de bekwaamheid van de regiebehandelaar onvoldoende is op het gebied van de desbetreffende problematiek

*De regiebehandelaar kan deelaspecten van de intake uit handen geven aan een masterpsycholoog of GGZ-agoog of psychiatrisch verpleegkundige. Te denken valt aan het uitvragen van de problematiek en anamnese. Echter de regiebehandelaar stelt de beschrijvende diagnose op en komt tot de indicatiestelling. De regiebehandelaar heeft tijdens dit intakeproces direct contact met de cliënt. Concreet betekent dit dat de client en de masterpsycholoog een intakegesprek hebben, waarna de masterpsycholoog en de regiebehandelaar een overleg hebben. Vervolgens heeft de client een vervolgesprek met de masterpsycholoog en regiebehandelaar. Afhankelijk van de complexiteit is de regiebehandelaar aanwezig bij het adviesgesprek. NB. door onvoorziene omstandigheden kan het voorkomen dat het eerste intakegesprek en het vervolgesprek op twee verschillende dagen plaats vindt.

*De regiebehandelaar kan deelaspecten van de behandeling uit handen geven aan een masterpsycholoog, psychiatrisch verpleegkundige, systeemtherapeut of vaktherapeut. De regiebehandelaar plant MDO's met de desbetreffende behandelaren.

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden:

- Psychiater
- Klinisch (neuro) psycholoog
- Psychotherapeut
- Verpleegkundig specialist

De voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol wordt als volgt ingevuld:

- * De bovenstaande regiebehandelaren voeren de intake en indicatiestelling zelfstandig uit
- * De bovenstaande regiebehandelaren voeren de behandeling, de coördinatie, de evaluatie en afsluiting zelfstandig uit.
- * De bovenstaande regiebehandelaren consulteren ten allen tijden een bevoegde en bekwaamde collega, wanneer de bekwaamheid van de regiebehandelaar onvoldoende is op het gebied van de desbetreffende problematiek.

De volgende type beroepsoefenaren kunnen als regiebehandelaar optreden mits zij een psychiater, klinisch (neuro) psycholoog, psychotherapeut of verpleegkundig specialist betrekken bij de diagnostiek en indicatiestelling:

- GZ-psycholoog
- Orthopedagoog-generalist

De voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt ingevuld.

- * De bovenstaande regiebehandelaren voeren de intake en indicatiestelling zelfstandig uit en bespreken dit in een MDO tussen de intake en het adviesgesprek met een psychiater, klinisch (neuro) psycholoog, psychotherapeut of verpleegkundig specialist. De geconsulteerde collega hoeft geen direct contact te hebben met de client. Wanneer nodig kan er wel opgeschaald worden naar direct contact. De geconsulteerde collega wordt aan het dossier gekoppeld en het MDO wordt genoteerd.
- * De bovenstaande regiebehandelaren voeren de behandeling, de coördinatie, de evaluatie en afsluiting zelfstandig uit
- * De bovenstaande regiebehandelaren plannen altijd een MDO bij een psychiater, klinisch (neuro) psycholoog, psychotherapeut of verpleegkundig specialist wanneer tijdens de evaluatie diagnostische vragen of indicatievragen opkomen.
- * De bovenstaande regiebehandelaren consulteren ten allen tijden een bevoegde en bekwaamde collega, wanneer de bekwaamheid van de regiebehandelaar onvoldoende is op het gebied van de desbetreffende problematiek.

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden:

- Psychiater
- Klinisch (neuro) psycholoog
- Psychotherapeut
- Verpleegkundig specialist

De voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol wordt als volgt ingevuld.

- * De bovenstaande regiebehandelaren voeren de intake en indicatiestelling zelfstandig uit
- * De bovenstaande regiebehandelaren voeren de behandeling, de coördinatie, de evaluatie en afsluiting zelfstandig uit.
- * De bovenstaande regiebehandelaren consulteren ten allen tijden een bevoegde en bekwaamde collega, wanneer de bekwaamheid van de regiebehandelaar onvoldoende is op het gebied van de desbetreffende problematiek.

De volgende type beroepsoefenaren kunnen als regiebehandelaar optreden mits zij een psychiater, klinisch (neuro) psycholoog, psychotherapeut of verpleegkundig specialist betrekken bij de diagnostiek en indicatiestelling en evaluatie en afsluiting.

- GZ-psycholoog
- Orthopedagoog-generalist

- * De bovenstaande regiebehandelaren voeren de intake en indicatiestelling zelfstandig uit en bespreken dit in een MDO tussen de intake en het adviesgesprek met een psychiater, klinisch (neuro) psycholoog, psychotherapeut of verpleegkundig specialist. De geconsulteerde collega hoeft geen direct contact te hebben met de client. Wanneer nodig kan er wel opgeschaald worden naar direct

contact. De geconsulteerde collega wordt aan het dossier gekoppeld en het MDO wordt genoteerd.

* De bovenstaande regiebehandelaren betrekken de psychiater, klinisch (neuro) psycholoog, psychotherapeut of verpleegkundig specialist bij de evaluatie en afsluiting van de behandeling. De geconsulteerde collega hoeft geen direct contact te hebben met de client. Wanneer nodig kan er wel opgeschaald worden naar direct contact. De geconsulteerde collega wordt aan het dossier gekoppeld en het MDO wordt genoteerd.

* De bovenstaande regiebehandelaren consulteren ten allen tijden een bevoegde en bekwaamde collega, wanneer de bekwaamheid van de regiebehandelaar onvoldoende is op het gebied van de desbetreffende problematiek.

7. Structurele samenwerkingspartners

Psycholoog Taytelbaum 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)):

Psychologen Amsterdam werkt samen met huisartsen en betreft indien de cliënt daarmee instemt, de huisarts bij de behandeling. Psychologen Amsterdam informeert de huisarts periodiek over de behandeling, in ieder geval na de intake en bij afsluiting van de behandeling (wanneer de cliënt hiertoe toestemming geeft). Door het betrekken van de huisarts ontstaat er een geïntegreerd beeld tussen lichaam en geest en is de huisarts op de hoogte wanneer client in de toekomst opnieuw psychologische hulp nodig heeft en kan beter verwijzen.

Via de website houdt Psychologen Amsterdam verwijzers op de hoogte van het beschikbare behandelaanbod en wijzigingen daarin.

Indien Psychologen Amsterdam binnen haar eigen behandelinfrastructuur lokaal niet de juiste behandeling kan bieden, werkt zij samen met andere zorgaanbieders en/of draagt de behandeling over aan een andere zorgaanbieder die wel gepaste behandeling kan bieden. Dit wordt met de cliënt en waar mogelijk met familie en/of andere direct betrokkenen besproken. Psychologen Amsterdam ziet toe op een adequate overdracht van de cliënt naar een andere zorgaanbieder. Dit vindt in ieder geval schriftelijk plaats, en kan, afhankelijk van de ernst en complexiteit van de problematiek, zo nodig ook mondeling plaatsvinden.

Psychologen Amsterdam werkt samen met de crisisdiensten uit de regio.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Psycholoog Taytelbaum 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.

Psychologen Amsterdam geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van regiebehandelaren:

Elke behandelaar neemt deel aan 4 wekelijkse intervisie binnen de organisatie. Elke intervisiegroep bestaat uit minimaal vier andere regiebehandelaren.

Regiebehandelaren die zowel de indicerende als de coördinerende regiebehandelaar rol hebben, kunnen een collega consulteren op vaste MDO tijden. Dagelijks zijn er, indien gewenst, meer mogelijkheden tot MDO.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Psycholoog Taytelbaum ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De zorgverleners van Psychologen Amsterdam voldoen aan de eisen die worden gesteld aan hun bekwaam- en bevoegdheid. Bij aanvang van de indiensttreding van een zorgverlener cq. overeenkomst van opdracht van een ZZP-er controleert Psychologen Amsterdam of voldaan wordt aan de eisen die daaraan worden gesteld. Zoals vastgelegd in de Wet BIG is elke professional zelf verantwoordelijk voor het op peil houden van zijn kennis. Elke behandelaar heeft op de website een stukje over zichzelf geschreven, inclusief alle gevolgde opleidingen en specialisaties.

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

Zorgverleners van Psychologen Amsterdam worden geacht kennis te hebben van de voor hun werk relevante professionele standaard, deze na te leven dan wel gemotiveerd daarvan af te wijken. Onder een professionele standaard wordt verstaan: (beroeps)richtlijnen, gedragscodes, (veld)normen, zorgstandaarden dan wel organisatiebeschrijvingen die betrekking hebben op (een specifiek deel van) het zorgproces en vastleggen wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de patiënt goede zorg te verlenen. Psychologen Amsterdam volgt de GGZ standaarden die online via www.ggzstandaarden.nl beschikbaar zijn. Beargumenteerd kan hiervan afgeweken worden.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Zorgverleners van Psychologen Amsterdam dienen zelf hun deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat zij voldoen aan de eisen die in redelijkheid aan hen als zorgverleners mogen worden gesteld. Psychologen Amsterdam stelt zorgverleners in de gelegenheid hun beroepsgebonden vakken en bekwaamheden te ontwikkelen en onderhouden en biedt hen ruimte om deel te nemen aan intervisie en intercollegiale toetsing.

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 Psycholoog Taytelbaum is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

De bevindingen over inhoud, verloop en uitkomsten van behandelproces worden getoetst in het multidisciplinaire overleg (MDO). Het MDO vindt plaats na een intake wanneer de regiebehandelaar geen psychiater, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist of psychotherapeut is of wanneer een van hierboven genoemde beroepen regiebehandelaar is, maar het nodig acht een collega te raadplegen. Wanneer het een multidisciplinaire behandeling betreft vinden de evaluaties in een MDO plaats en wanneer een collega een andere collega wil raadplegen is er dagelijks een mogelijkheid tot MDO.

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

De optie om op- of af te schalen in de behandeling is een vast onderdeel van de evaluatie van de behandeling.

Aan een evaluatie kunnen de volgende consequenties worden verbonden:

- Voortzetten van de behandeling
- Opschalen van de behandeling (naar meer intensieve behandeling of naar gespecialiseerde GGZ)
- Afschalen van de behandeling (naar minder intensieve of naar generalistische basis-GGZ)
- Voortzetten behandeling onder een ander behandelprogramma
- Beëindigen van de behandeling en verwijzing naar huisarts of andere zorginstelling.

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

De eerste stap is het voorleggen van het geschil aan een collega regiebehandelaar. Bij voorkomende meningsverschillen over de te leveren individuele cliëntenzorg is de regiebehandelaar primair

degene die bevoegd is om beslissingen te nemen. Bij structurele of blijvende meningsverschillen aangaande de medische inhoud wordt als eerste stap een klinisch psycholoog ingezet voor advies en bemiddeling. Een tweede stap is de medisch directeur en een derde is de directie.

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.amsterdam-psycholoog.nl/algemeen/klachtenregeling/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: CBKZ

Contactgegevens: klachten@cbkz.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.amsterdam-psycholoog.nl/algemeen/klachtenregeling/>

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.amsterdam-psycholoog.nl/algemeen/wachttijden

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):

- Aanmelders zijn: cliënten, huisartsen, netwerkpartners, collegae, POH, crisisdienst.
- Aanmeldingen komen binnen na verwijzing door derden of door zelfaanmelding via Zorgdomein, (beveiligde) email, telefonisch of schriftelijk. Er dient ten alle tijde een verwijsbrief naar de SGGZ of Basis GGZ overlegd worden.
- Cliënten worden ingeschreven en er wordt door het secretariaat gecontroleerd of aan alle vereiste voorwaarden is voldaan (verwijsbrief, controle identiteit, wel of niet verzekerd).
- Er vindt een telefonische screening plaats door het secretariaat en deze plant op basis van deze screening een intake in bij de best passende discipline. Wanneer het secretariaat niet weet of de aanmelding passend is, overleggen zij met een hulpverlener.
- Tot het moment dat de intake bij de (regie)behandelaar heeft plaatsgevonden is de verwijzer de eerstverantwoordelijke voor de cliënt. De zorgaanbieder neemt de verantwoordelijkheid voor de cliënt over na de intake met de (regie)behandelaar mits de behandeling bij de zorgaanbieder is

geïndiceerd.

- De intake vindt plaats en de (regie) behandelaar werkt samen met de cliënt en mogelijk het netwerk en andere betrokken zorgverleners de probleemanalyse uit. Wanneer de regiebehandelaar in specialistische GGZ geen BIG 14 beroep heeft of psychotherapeut is, wordt er een collega met een BIG 14 beroep of een psychotherapeut betrokken, door de probleemanalyse te bespreken in een MDO.

14b. Binnen Psycholoog Taytelbaum 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 Psycholoog Taytelbaum 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):

-Er vindt een telefonische screening plaats door het secretariaat en deze plant op basis van deze screening een intake in bij de best passende discipline op basis van de screening. Wanneer het secretariaat vragen heeft of de aanmelding passend is, overleggen zij met een hulpverlener.

-De intake vindt plaats en de (regie) behandelaar werkt samen met de cliënt en mogelijk het netwerk en andere betrokken zorgverleners de probleemanalyse uit. Wanneer de regiebehandelaar in specialistische GGZ geen BIG 14 beroep heeft of psychotherapeut is, wordt er een collega met een BIG 14 beroep of een psychotherapeut betrokken, door de probleemanalyse te bespreken in een MDO. Tevens wordt in dit MDO stil gestaan bij de indicatiestelling. Wanneer de regiebehandelaar een BIG 14 beroep heeft of psychotherapeut is en zich voldoende bekwaam acht de diagnose te stellen en een indicatie te vormen, dan vindt er geen MDO plaats.

-Tijdens het adviesgesprek wordt client en waar mogelijk de naasten op een begrijpelijke wijze op de hoogte gebracht van de diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben. Cliënt krijgt een heldere omschrijving van de relevante opties voor behandeling en begeleiding, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's en neveneffecten mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de cliënt.

-Ook bespreken regiebehandelaar en cliënt hoe te handelen, als in deze periode de toestand van cliënt verergert bijvoorbeeld bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de regiebehandelaar wordt zorggedragen. De regiebehandelaar draagt in deze procesverantwoordelijkheid.

-Mocht de cliënt niet direct na indicatiestelling in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de cliënt in de periode tot de start van de behandeling en begeleiding

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):

De regiebehandelaar stelt in overeenstemming met de professionele standaard samen met de cliënt een behandelplan op. Dit gebeurt tijdens het adviesgesprek en in het kader van 'samen beslissen'. Bij de start van de behandeling kan het behandelplan aangepast worden. Het behandelplan bevat in ieder geval:

- De doelen van de behandeling en/of begeleiding voor een bepaalde (te evalueren) periode,

gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.

- De wijze waarop de zorgverlener(s) en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken.
- Wie voor de verschillende onderdelen van de behandeling en begeleiding verantwoordelijk is.
- Op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners, en wie de cliënt op die afstemming kan aanspreken (de regiebehandelaar).
- Wanneer en op welke wijze geëvalueerd wordt.
- Afspraken over hoe te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de regiebehandelaar wordt zorggedragen.
- Hoe terug te koppelen aan de verwijzer.

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):

Deze fungeert als:

- Eerste aanspreekpunt voor de cliënt bij vragen of verzoeken.
- Eerste aanspreekpunt voor andere zorgverleners buiten het directe behandelteam.
- Contactpersoon voor de cliënt, als er veranderingen zijn in de behandeling of als er een wisseling van zorgverleners plaatsvindt.

Deze voert de volgende taken uit:

- Toezien op de uitvoering van het opgestelde behandelplan.
- Waar nodig op meer gedetailleerder niveau uitwerken van het behandelplan.
- Monitoren van de voortgang van behandeling en begeleiding.
- Coördineren van zorg, met name op dynamische momenten, zoals na bijstelling van het behandelplan of bij het afronden van de behandeling en begeleiding.
- Zich regelmatig laten informeren door de betrokken zorgverleners over de voortgang van de behandeling en begeleiding of over belangrijke ontwikkelingen.
- Organiseren van voldoende afstemming en (multidisciplinair) overleg tussen de betrokken zorgverleners en het vaststellen van de frequentie van overlegmomenten.
- Zorgen voor een goede overdracht van gemaakte afspraken, als er een wisseling tussen zorgverleners plaatsvindt en deze afspraken vastleggen in het behandelplan en dossier.

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

- Bespreking van de voortgang van de behandeling in het team en met client en zijn naasten.
- Klacht specifieke vragenlijsten (ROM, etc)

16d. Binnen Psycholoog Taytelbaum 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 regiebehandelaar reflecteert op basis van gelijkwaardigheid periodiek en tijdig met de cliënt, eventueel zijn naasten en medebehandelaren op de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding. In het behandelplan is opgenomen welke periode hiervoor wordt gehanteerd. Hierbij zijn de uitgangspunten van gepast gebruik en termijnen zoals genoemd in de zorgstandaarden van toepassing. Van vaste evaluatiemomenten kan worden afgeweken als de (gezondheids) situatie van de cliënt dit verlangt. De cliënt kan ook zelf vragen om een bespreking van de voortgang van de behandeling. In setting 3 vindt er minimaal eens per jaar een evaluatie plaats. Wanneer het de specialistische GGZ betreft is er bij deze bespreking een psychiater, klinisch (neuro)psycholoog, verpleegkundig specialist of psychotherapeut betrokken.

De keuze om op- of af te schalen in de behandeling en begeleiding is een vast onderdeel van de periodieke evaluatie op behandeling en begeleiding tussen cliënt en regiebehandelaar. Als blijkt dat er onvoldoende toegevoegde waarde is van de behandeling en begeleiding, kan deze worden bijgesteld, overgedragen of beëindigd. Als de behandeling en begeleiding worden bijgesteld, leidt dit tot een aangepast behandelplan dat met de cliënt wordt afgestemd. Als tijdens de

evaluatiemomenten blijkt dat de aanpassingen dermate substantieel zijn en een nieuwe probleemanalyse, indicatiestelling en behandelplan nodig zijn, dan voert de regiebehandelaar dit uit (waar nodig met expertise van medebehandelaren in de indicerende rol) en stelt een nieuw behandelplan op.

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

De tevredenheid van cliënten binnen Psychologen Amsterdam wordt gemeten doordat de therapeut bij afsluiten de CQI naar de cliënt stuurt en hier wordt jaarlijks op instellingsniveau een rapport van gemaakt.

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):

De regiebehandelaar bespreekt met de cliënt de resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld met een afrondingsbrief, nadat de cliënt hierover is geïnformeerd en hiervoor toestemming heeft gegeven. Als vervolgbehandeling nodig is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer. De inrichting van de vervolgbehandeling gaat volgens hetzelfde proces. De vervolgbehandelaar wordt, waar relevant, in kennis gesteld van het verloop van de behandeling en begeleiding en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgadvies. Eventueel worden ook de naasten van de cliënt geïnformeerd als de zorg wordt afgesloten. Bij al deze stappen is voor het delen van informatie aan naasten, verwijzers en andere zorgaanbieders gerichte toestemming van de cliënt nodig.

De regiebehandelaar sluit de behandeling officieel af, hierbij hoort onder andere het beëindigen van de het dossier.

Wanneer een client bezwaar heeft tegen het delen van informatie met de huisarts of verwijzer wordt dit in het dossier vermeld en wordt de huisarts of verwijzer niet op de hoogte gebracht.

Wanneer het een behandeling in de specialistische GGZ betreft en de regiebehandelaar heeft geen BIG 14 beroep en is geen psychotherapeut dan wordt het beëindigen van de behandeling besproken in een MDO met de aanwezigheid van een BIG 14 beroep of psychotherapeut.

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

Na afsluiting van de behandeling van de cliënt kan deze en/of zijn familie of andere direct betrokkenen in geval van (dreigende) crisis of terugval contact opnemen met de huisarts van de cliënt of de dienstdoende huisartsenpost. Indien dit plaats vindt binnen zes maanden na afsluiting van de behandeling, kan de cliënt zich opnieuw aanmelden zonder nieuwe verwijsbrief. Wanneer er sprake is van een directe crisis dient dit ten alle tijden via de huisarts te gaan.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Psycholoog Taytelbaum:

Anouk Taytelbaum

Plaats:

Amsterdam

Datum:

21-11-2025

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 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.