

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

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: Psychologie la Croix
Hoofd postadres straat en huisnummer: Wg-plein 266
Hoofd postadres postcode en plaats: 1054SE AMSTERDAM
Website: www.psychologie-lacroix.nl
KvK nummer: 63645955
AGB-code 1: 22220786
AGB-code 2: 94063621

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: K. la Croix
E-mailadres: info@psychologie-lacroix.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0625125044

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://psychologie-lacroix.nl/>

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Bij Psychologie la Croix worden psychologische diagnostiek en behandelingen aangeboden aan volwassenen vanaf 18 jaar door een team van goed opgeleide psychologen. Psychologie la Croix biedt (uitgebreide) diagnostiek gericht op klachten, persoonlijkheid, (neuropsychologische) vaardigheden en/of (neurobiologische) ontwikkeling en bieden behandeling voor een veelheid aan psychische klachten, zowel binnen de generalistische basis-ggz als binnen de gespecialiseerde ggz. We bieden zorg gericht op symptoomvermindering, maar kijken verder dan klachten alleen en streven ernaar middels een uitgebreid indicatietraject zorg op maat te bieden aansluitend bij de klachten, wensen en mogelijkheden van iedere afzonderlijke cliënt. Wij willen een omgeving creëren waarin cliënten zich gezien en gehoord kunnen voelen en binnen een veilige sfeer zichzelf kunnen ontdekken en ontwikkelen. We richten ons op het vergroten van de autonomie en zelfredzaamheid van onze cliënten en streven dan ook zoveel mogelijk gezamenlijke besluitvorming na. Onze missie is het verbeteren van de kwaliteit van leven van ieder van onze cliënten en we werken daarbij samen met de cliënt, met professionals binnen en buiten de eigen instelling en eventueel met de naasten van de cliënt.

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

Overige kindertijd
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen
Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
Somatoform

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

Nee

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

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Ten behoeve van het optimaliseren van de zorg wordt - indien nodig of wenselijk - nauw samengewerkt met (verwijzende) huisartsen of in geval van doorverwijzen met zorgprofessionals van andere instellingen. Er maakt een psychiater onderdeel uit van het team. Psychologie la Croix is een erkende instelling voor de opleiding tot GZ-psycholoog en de opleiding tot psychotherapeut. Het visitatietraject van de Landelijke Vereniging voor Vrijgevestigde Psychologen (LVVP) is met goed gevolg afgerond. Tevens beschikt Psychologie la Croix over het Keurmerk Basis GGZ van Stichting KiBG en over het certificaat HKZ Zorg en Welzijn.

6. Psychologie la Croix heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz: Er is sprake van generalistische basis-ggz (GBGGZ) in geval van diagnostiek en behandeling van lichte tot matige, niet complexe psychische problemen of stabiele chronische problematiek. Hieronder staat beschreven voor welke zorgvorm en welke problematiek cliënten binnen de GBGGZ terecht kunnen bij Psychologie la Croix en welke beroepsgroepen binnen de BGGZ optreden als regiebehandelaar.

Ambulante zorg

Psychologie la Croix biedt ambulante zorg aan, waarmee de zorg wordt bedoeld waarbij de cliënt zich voor behandeling verplaatst naar de zorgverlener, zonder opname. Cliënten kunnen binnen de GBGGZ bij Psychologie la Croix terecht voor verscheidende psychische klachten, waaronder stemmingsklachten, angst- en spanningsklachten, onverwerkte trauma's en rouw, dwanggedachten en -handelingen, onverklaarde lichamelijke klachten, eetproblemen, gevoelens van minderwaardigheid en onzekerheid, eenzaamheid, problemen in de omgang met anderen en impulscontroleproblemen.

Met de regiebehandelaar wordt bedoeld de zorgverlener die de regie voert over het zorgproces en derhalve verantwoordelijk is voor onder meer het vaststellen en eventueel wijzigen van de diagnose en het behandelplan en tijdig evalueren van de behandelresultaten, waarbij direct contact met de cliënt plaatsvindt. Met de behandelaar wordt bedoeld de professional die uitvoering geeft aan (een deel van) de behandeling, maar niet de rol van regiebehandelaar heeft. De behandelaar voorziet de regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie en ontvangt aanwijzingen betreffende de behandeling van de regiebehandelaar.

Behandelaren uit de volgende beroepsgroepen kunnen bij Psychologie la Croix binnen de ambulante zorg optreden als regiebehandelaar in de generalistische basis-ggz:

- Klinisch psycholoog
- Psychotherapeut
- GZ-psycholoog

Binnen de generalistische basis-ggz is er tevens altijd een psychiater of klinisch psycholoog beschikbaar voor advies of consultatie.

de gespecialiseerde-ggz: Er is sprake van gespecialiseerde ggz (SGGZ) in geval van diagnostiek en specialistische behandeling van (zeer) complexe psychische aandoeningen. Hieronder staat

beschreven voor welke zorgvorm en welke problematiek cliënten binnen de SGGZ terecht kunnen bij Psychologie la Croix en welke beroepsgroepen binnen de SGGZ optreden als regiebehandelaar.

Ambulante zorg

Psychologie la Croix biedt ambulante zorg aan, waarmee de zorg wordt bedoeld waarbij de cliënt zich voor behandeling verplaatst naar de zorgverlener, zonder opname. Cliënten kunnen binnen de SGGZ bij Psychologie la Croix terecht voor verscheidende psychische klachten, waaronder stemmingsklachten, angst- en spanningsklachten, onverwerkte trauma's en rouw, dwanggedachten en -handelingen, onverklaarde lichamelijke klachten, eetproblemen, gevoelens van minderwaardigheid en onzekerheid, eenzaamheid, problemen in de omgang met anderen en impulscontroleproblemen. Binnen de SGGZ kunnen tevens cliënten terecht die last hebben van langdurige en hardnekkige patronen in hun persoonlijkheid, waardoor zij op verscheidene gebieden van hun leven, zoals op werk of in relaties, terugkerend vastlopen of onvoldoende zingeving of voldoening uit hun leven kunnen halen.

Met de regiebehandelaar wordt bedoeld de zorgverlener die de regie voert over het zorgproces en derhalve verantwoordelijk is voor onder meer het vaststellen en eventueel wijzigen van de diagnose en het behandelplan en tijdig evalueren van de behandelresultaten, waarbij direct contact met de cliënt plaatsvindt. Met de behandelaar wordt bedoeld de professional die uitvoering geeft aan (een deel van) de behandeling, maar niet de rol van regiebehandelaar heeft. De behandelaar voorziet de regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie en ontvangt aanwijzingen betreffende de behandeling van de regiebehandelaar.

Behandelaren uit de volgende beroepsgroepen kunnen bij Psychologie la Croix binnen de ambulante zorg optreden als regiebehandelaar in de gespecialiseerde ggz:

- Klinisch psycholoog
- Psychiater
- Psychotherapeut
- GZ-psycholoog

7. Structurele samenwerkingspartners

Psychologie la Croix werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website):

Psychologie la Croix werkt ten behoeve van de diagnostiek en behandeling van cliënten samen met de volgende partners:

Opleidingen:

RINO Amsterdam

- Bij: RINO Amsterdam, Opleidingsinstituut voor de psychotherapie opleiding
- Functie samenwerkingsverband: therapeuten van Psychologie La Croix volgen aan dit opleidingsinstituut de opleiding tot psychotherapeut.
- Adres:

Leidseplein 5

1017 PR Amsterdam

- Telefoonnummer: 020-6250803
- E-mailadres: info@rino.nl
- Website: www.rino.nl

Radboud Centrum Sociale Wetenschappen

- Bij: Radboud Universiteit Nijmegen, Opleidingsinstituut voor de GZ en de psychotherapie opleiding
- Functie samenwerkingsverband: therapeuten van Psychologie La Croix volgen aan dit opleidingsinstituut de BIG-opleidingen tot GZ-psycholoog en psychotherapeut.
- Adres:
Radboud Centrum Sociale Wetenschappen
Toernooiveld 5
6525 ED Nijmegen
- Telefoonnummer: 024- 3612511
- E-mailadres: rcsw@ru.nl
- Website: www.rcsw.nl

II. Organisatie van de zorg

8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Psychologie la Croix ziet er als volgt op toe dat:

8a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Alle zorgverleners bij Psychologie la Croix voeren alleen handelingen of verrichtingen uit waartoe zij een wettelijk toegekende bevoegdheid hebben. Dit houdt in dat diagnostiek of behandelingen worden uitgevoerd door daartoe opgeleide therapeuten, veelal ingeschreven in het BIG-register. In sommige gevallen wordt (een deel van) de diagnostiek of behandeling uitgevoerd door een psycholoog die nog niet BIG-geregistreerd is. In dat geval voert deze diens werkzaamheden uit onder begeleiding van een nauw betrokken en BIG-geregistreerde regiebehandelaar. Binnen Psychologie la Croix wordt gestreefd naar optimale kennis en kunde bij alle zorgverleners, tenminste voldoende voor het naar behoren uitvoeren van diens werkzaamheden binnen de grenzen van diens wettelijk omschreven deskundigheidsgebied.

De bevoegdheid en bekwaamheid van de zorgverleners worden binnen Psychologie la Croix bovenal geoptimaliseerd door het aanbieden van een uitgebreid palet aan opleidingsplaatsen, onder meer tot GZ-psycholoog, psychotherapeut, EMDR-therapeut, systeemtherapeut, cognitief gedragstherapeut en psychoanalytisch psychotherapeut. Daarnaast krijgen alle GZ-psychologen en psychologen werkbegeleiding van een psychotherapeut, klinisch psycholoog of – in geval van begeleiding van een psycholoog – GZ-psycholoog. Tevens krijgen zij supervisie van een ervaren psychotherapeut, klinisch psycholoog of psychiater, die lid is van een specialistische vereniging of in opleiding is daartoe. Afhankelijk van de opleiding die gevolgd wordt, betreft dit supervisie met aandacht voor diagnostiek en/of supervisie met aandacht voor de behandeling.

8b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Bij Psychologie la Croix wordt volgens zorgstandaarden en richtlijnen gewerkt. Hiertoe zijn interne zorgpaden opgesteld conform de multidisciplinaire richtlijnen. Bij start van de behandeling wordt in het multidisciplinair overleg vastgesteld welke richtlijn van toepassing is en welk zorgpad zal worden gevolgd. In sommige gevallen kan er in verband met de aard, ernst, complexiteit of comorbiditeit van de problematiek bij het behandelplan worden afgeweken van de relevante richtlijn. In alle gevallen wordt dit in het multidisciplinair team overlegd en beargumenteerd.

8c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Binnen Psychologie la Croix staat het optimaliseren van de deskundigheid van alle zorgverleners hoog in het vaandel. Er wordt dan ook actief zorg gedragen voor de persoonlijke en professionele ontwikkeling van de therapeuten, in eerste plaats door het aanbieden van verschillende opleidingsmogelijkheden, zoals eerder beschreven. Naast de opleidingen gericht op het behalen van een (BIG-)registratie of wettelijke bevoegdheid worden therapeuten gestimuleerd tot en gefaciliteerd in het volgen van aanvullende bij- en nascholingscursussen. Hieronder vallen bijvoorbeeld cursussen in richtlijnbehandelingen, zoals EMDR, of cursussen in het gebruik van diagnostiekinstrumenten. Referaten die worden gehouden in het kader van een opleiding worden voor zover mogelijk bijgewoond door alle zorgverleners. Ten behoeve van het optimaliseren van de

deskundigheid is er tevens een uitgebreide verzameling vakliteratuur beschikbaar. Behandelaren volgen, ongeacht of zij in opleiding zijn, werkbegeleiding en supervisie, waarin de ontwikkeling van eigen deskundigheid centraal staat. In regelmatig plaatsvindende functioneringsgesprekken wordt daarnaast onder meer de deskundigheid van zorgverleners geëvalueerd, waarbij in overleg wordt besproken welke aanvullende opleiding of begeleiding zou kunnen bijdragen aan verdere ontwikkeling. Bij Psychologie la Croix wordt daarnaast leertherapie gezien als een belangrijke basis voor de professionele ontwikkeling. Van de therapeuten wordt verwacht dat zij ten minste in leertherapie gaan wanneer zij gehinderd worden door bepaalde gevoelens of patronen die hen minder vrij maken de cliënt waar te nemen zoals die is of van optimale zorg te voorzien. Tevens vindt er met regelmaat intervisie, multidisciplinair overleg of intercollegiaal overleg plaats en is er consultatie mogelijk bij de psychiater. Er is dagelijks een klinisch psycholoog te consulteren voor complexe vragen.

9. Samenwerking

9a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Ja

9b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Psychologie la Croix is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Bij Psychologie la Croix vindt er vier keer per week een multidisciplinair overleg (MDO) plaats, waarbij intakes, evaluaties en afrondingen van behandelingen worden besproken. In geval van intake is er altijd een klinisch psycholoog aanwezig en in geval van een medicatievraag is er altijd een psychiater aanwezig. Wanneer meerdere zorgverleners betrokken zijn bij een cliënt wordt er naar gestreefd dat zij allen aanwezig zijn bij het MDO, bijvoorbeeld in geval van een diagnostiektraject door een andere zorgverlener dan de behandelaar. Indien de regiebehandelaar niet dezelfde is als de uitvoerend behandelaar, vindt er tussen hen wekelijks overleg plaats in de vorm van werkbegeleiding, waarin cliënten worden besproken waar zij gezamenlijke verantwoordelijkheid voor dragen. Alle cliënten worden in ieder geval bij intake, bij afronding, eens per half jaar ter evaluatie en bij iedere verandering van het behandelbeleid besproken in het MDO. Van iedere bespreking in het MDO wordt een verslag opgeslagen in het dossier, waarbij ieder volgend MDO in hetzelfde document wordt beschreven. Hierdoor ontstaat een overzicht van alle genomen stappen en besproken overwegingen in één document. Naast het MDO en werkbegeleiding worden cliënten ook in de vorm van casuïstiek besproken in supervisie en intervisie ten behoeve van het optimaliseren van de zorg voor de betreffende cliënt.

9c. Psychologie la Croix hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Na de intake worden cliënten ter indicatie besproken in het multidisciplinair overleg (MDO). Hierbij wordt op basis van een inschatting van de aard, ernst, complexiteit en eventuele comorbiditeit van de problematiek definitief bepaald binnen welk echelon de cliënt behandeld zal worden. Het is daarbij mogelijk dat er bij een cliënt, die is verwezen voor een traject binnen de generalistische basis-ggz (GBGGZ), toch wordt opgeschaald naar gespecialiseerde ggz (SGGZ) en vice versa. Daarnaast is het mogelijk dat gedurende de behandeling een andere inschatting wordt gemaakt van de problematiek, waardoor er op- of afgeschaald wordt. In alle gevallen wordt dit besproken in het MDO en als zodanig gedocumenteerd.

9d. Binnen Psychologie la Croix geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Wanneer er meerdere zorgverleners betrokken zijn bij eenzelfde cliënt besluiten zij gezamenlijk over het behandelplan en coördineert de regiebehandelaar de afstemming tussen hen. Bij betrokkenheid van meerdere zorgverleners is het mogelijk dat zij van mening verschillen over de best passende zorg. Binnen Psychologie la Croix is het uitgangspunt dat alle standpunten ten aanzien van de

behandeling van de cliënt waardevol zijn en de behandeling kunnen dienen. In geval van een verschil van mening of inzicht zullen dan ook de standpunten van alle betrokken zorgverleners worden gehoord en in overweging worden genomen. Uiteindelijk heeft de regiebehandelaar de doorslaggevende stem. Binnen Psychologie la Croix worden verschillen van mening en inzicht aangewend om de cliënt en het behandelproces beter te begrijpen, waarbij de ervaring en verwachting is dat daarmee een gezamenlijke overeenstemming kan worden bereikt. Indien dit niet het geval is, hebben alle betrokken professionals de mogelijkheid gebruik te maken van de escalatieprocedure. Deze escalatieprocedure is terug te vinden in het professioneel statuut van Psychologie la Croix, welke voor alle zorgverleners beschikbaar is.

10. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

10a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

10b. 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

10c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ DIS:

Ja

11. Klachten en geschillenregeling

11a. De klachtenregeling is hier te vinden (kies een van de twee opties):

Link naar klachtenregeling: <https://psychologie-lacroix.nl/klachten/>

11b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Cliënten kunnen met geschillen over hun behandeling terecht bij de NVGzP of de LVVP. De LVVP is aangesloten bij de Geschillencommissie Zorg in Den Haag. Cliënten kunnen een geschil voorleggen aan een onafhankelijke geschillencommissie, die daarbij een bindende uitspraak doet, ook over een eventuele schadeclaim tot €25.000,-. De geschillenregeling van Psychologie la Croix is opgenomen als bijlage van dit kwaliteitsstatuut en geüpload op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl en tevens terug te vinden via de volgende link: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/zorgcommissies/vrijgevestigde-ggz-praktijken/>.

Contactgegevens: <https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/> <http://www.nvgzp.nl/nvgzp-regelt-aansluiting-geschillencommissie-wkkgz/>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2020/04/klachtenregeling-NVGzP-voor-cl%C3%ABnten.pdf>

III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt

12. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per

diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://psychologie-lacroix.nl/wachttijd/>

13. Aanmelding en intake

13a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

Cliënten kunnen zich telefonisch aanmelden bij het secretariaat via het telefoonnummer 020-2330154. Zij worden dan teruggebeld door één van de therapeuten voor een telefonische intake. Op basis van dit gesprek wordt een inschatting gemaakt of er binnen Psychologie la Croix passende zorg kan worden aangeboden. Wanneer dat niet het geval is, wordt de cliënt – voor zover mogelijk met een advies voor alternatief – terugverwezen naar de huisarts of andere verwijzer. Het staat de huisarts altijd vrij om contact op te nemen met Psychologie la Croix met eventuele vragen of overleg voor zover de cliënt daar toestemming voor heeft gegeven. Wanneer een cliënt wel op zijn of haar plek lijkt bij Psychologie la Croix, wordt deze op de wachtlijst geplaatst voor een intake. Zodra de cliënt aan de beurt is, wordt deze gebeld voor het inplannen van een intakegesprek bij één van de zorgverleners. Hierbij wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de klachten en behoeften van de cliënt. Zodra er een intakegesprek is ingepland, neemt het secretariaat opnieuw contact op met de cliënt om hem of haar in te schrijven in het elektronisch patiëntendossier en alle gegevens te noteren en controleren. Tevens worden er door het secretariaat enkele online vragenlijsten opgestuurd aan de cliënt in het kader van de 'Routine Outcome Monitoring' (ROM). De cliënt wordt gevraagd deze vragenlijsten in te vullen voorafgaand aan het eerste gesprek. De cliënt is ervoor verantwoordelijk een verwijsbrief van de huisarts mee te nemen naar dit eerste gesprek. De eisen waar deze verwijsbrief aan moet voldoen, zijn te vinden op de website en de verwijzer is ervoor verantwoordelijk dat de verwijzing voldoet aan de daarvoor opgestelde veldnormen. Tot moment van intake blijft de verwijzer de eerstverantwoordelijke voor de cliënt.

13b. Binnen Psychologie la Croix wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

14. Diagnostiek

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Psychologie la Croix 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 regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

Het eerste gesprek wordt het intakegesprek genoemd en neemt doorgaans 60 minuten in beslag. Er wordt binnen Psychologie la Croix zoveel mogelijk naar gestreefd dat het intakegesprek plaatsvindt bij de uiteindelijke behandelaar. In het intakegesprek maken cliënt en intaker kennis en worden de aard, ernst en complexiteit van de klachten, de hulpvraag, de achtergrond en de wensen van de cliënt in kaart gebracht. De bedoeling van dit gesprek is om over en weer een indruk te krijgen en om de cliënt een indruk te laten vormen of hij/zij zich veilig heeft kunnen voelen. Met het intakegesprek worden tevens vervolgspraken gepland en worden met de cliënt de praktijkafspraken besproken en per formulier ondertekend. Gedurende de gehele intakefase is de intaker het eerste aanspreekpunt voor de cliënt. Indien er een andere regiebehandelaar betrokken is, draagt deze de verantwoordelijkheid voor de cliënt en kan de cliënt zich ook altijd daartoe wenden.

Op basis van het intakegesprek en – indien nodig – eventuele vervolgsprekken – de 'intakefase' genoemd – stelt de intaker de diagnose vast. Wanneer de intaker geen BIG-registratie heeft en daarom niet kan optreden als regiebehandelaar, vindt er in de intakefase ook een gesprek plaats met de regiebehandelaar van de intakefase, die de diagnose mede beoordeelt. Hierbij vindt er altijd overleg plaats tussen de behandelaar en regiebehandelaar in de vaststelling van de diagnose en het behandelvoorstel. Ter afronding van de intakefase vindt er een multidisciplinair overleg (MDO)

plaats, waarin de diagnose definitief wordt vastgesteld en waarin wordt bepaald of er binnen Psychologie la Croix een effectief en doelmatig behandelaanbod kan worden gedaan, aansluitend bij de zorgbehoefte, wensen en mogelijkheden van de cliënt. In dit MDO wordt tevens besproken wie de uiteindelijke behandelaar en regiebehandelaar zullen worden in de behandelfase. De cliënt wordt in een adviesgesprek op de hoogte gesteld van de diagnose en de betekenis daarvan, van de inhoudelijke indruk van de problematiek, van de verschillende behandelmogelijkheden en van het behandeladvies. Wanneer cliënten twijfelen over de diagnose, over het behandeladvies of over de samenwerking met de voorgestelde behandelaar, wordt hen gevraagd dit zo snel mogelijk bij de behandelaar of regiebehandelaar aan te geven. Wensen van cliënten zullen altijd serieus in overweging worden genomen om tot een oplossing te komen.

Wanneer er binnen Psychologie la Croix geen passend behandelaanbod kan worden gedaan, wordt de cliënt voor zover mogelijk verwezen naar een alternatieve zorgaanbieder. Wanneer een passende doorverwijzing niet mogelijk blijkt – of wanneer de cliënt niet in aanmerking komt voor behandeling in de ggz – wordt deze terugverwezen naar de huisarts, voor zover mogelijk met een advies voor een passend vervolg.

Het is ook mogelijk dat op basis van de intakefase blijkt dat er aanvullende diagnostiek nodig is voor het beter in kaart krijgen van de persoon en de problematiek van de cliënt om tot een juiste of passende behandelindicatie te komen. In die gevallen wordt de cliënt geadviseerd om voorafgaand aan de behandeling een psychologisch onderzoek te laten doen binnen Psychologie la Croix.

Wanneer daartoe wordt besloten, wordt de cliënt opnieuw besproken in overleg met de regiebehandelaar en in het MDO. Er wordt vervolgens mede op basis van de resultaten van het onderzoek opnieuw overwogen of er binnen Psychologie la Croix een passend zorgaanbod kan worden gedaan.

15. Behandeling

15a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

Na afronding van de intakefase wordt door de behandelaar samen met de cliënt een behandelplan opgesteld. In dit behandelplan zijn in ieder geval opgenomen; de hulpvraag van de cliënt, een beschrijvende diagnose met een samenvatting van de problematiek en belangrijkste omstandigheden, de vastgestelde diagnose(s), de behandeldoelen, de behandelmethode en de praktijkafspraken. In sommige gevallen worden er in het behandelplan aanvullende afspraken of voorwaarden opgenomen die tussen behandelaar en cliënt zijn gemaakt. Wanneer een andere regiebehandelaar betrokken is, zal deze meedenken in het opstellen van het behandelplan en uiteindelijk akkoord geven als verantwoordelijke. Het behandelplan wordt tevens besproken in het MDO, waarbij het team kan meedenken. Uiteindelijk gaan de cliënt, de behandelaar en – indien betrokken – de regiebehandelaar akkoord met het behandelplan, wanneer overeenstemming is bereikt over de vorm, de inhoud en het doel van de te starten behandeling. Het is doorgaans gebruikelijk dat het behandelplan door alle betrokkenen wordt ondertekend. Het behandelplan wordt bewaard in het dossier van de cliënt. De cliënt heeft te alle tijden recht op inzage en afgifte van een kopie van het behandelplan. De verwijzer wordt in de vorm van een brief van het behandelplan op de hoogte gesteld voor zover de cliënt daarvoor toestemming geeft.

15b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

Het aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar en wanneer er slechts één zorgverlener betrokken is bij de behandeling, is diegene per definitie ook de regiebehandelaar. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het vaststellen van het behandelplan, draagt er zorg voor dat het wordt uitgevoerd en stelt het behandelplan zo nodig bij. De regiebehandelaar houdt verder de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokken zorgverleners in de gaten, ziet erop toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen, laat zich tijdig en voldoende informeren door andere betrokken zorgverleners en evalueert de behandeling

met hen en draagt zorg voor goede communicatie met de cliënt. De regiebehandelaar ontleent zijn bevoegdheid en verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor hij of zij is opgeleid. In sommige gevallen is de behandelaar (nog) niet bevoegd ook op te treden als verantwoordelijke behandelaar, waardoor er een andere regiebehandelaar bij de behandeling betrokken is. In die gevallen vindt er regelmatig overleg plaats tussen de behandelaar en regiebehandelaar en vindt er bij aanvang en bij afsluiting van de behandeling en doorgaans eens per half jaar ter evaluatie een gesprek plaats met cliënt en regiebehandelaar.

Het kan ook voorkomen dat er meerdere zorgverleners betrokken zijn bij de behandeling van eenzelfde cliënt, bijvoorbeeld wanneer er parallel aan de behandeling aanvullende diagnostiek wordt uitgevoerd of wanneer een onderdeel van de behandeling, bijvoorbeeld bij aanvulling met een EMDR behandeling, door een andere zorgverlener wordt uitgevoerd. Indien er meerdere zorgverleners betrokken zijn bij de cliënt is de regiebehandelaar verantwoordelijk voor de afstemming tussen hen en draagt deze zorg voor de integraliteit van de behandeling.

15c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Psychologie la Croix als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Binnen Psychologie la Croix wordt de voortgang van de behandeling gemonitord door het regelmatig en terugkerend invullen van Routine Outcome Monitoring vragenlijsten. Middels deze vragenlijsten worden de aard en ernst van de klachten van cliënten geobjectiveerd, waarbij resultaten op verschillende meetmomenten met elkaar worden vergeleken. De resultaten worden met cliënten besproken en geëvalueerd. De voortgang van de behandeling wordt daarnaast gemonitord door regelmatige evaluaties met cliënt, (regie)behandelaar en in het MDO.

15d. Binnen Psychologie la Croix evalueert de 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):

De behandeling wordt regelmatig en tijdig geëvalueerd door de behandelaar en de cliënt aan de hand van het behandelplan. Hierbij wordt gezamenlijk besproken in hoeverre de gestelde behandeldoelen zijn behaald en in hoeverre en op welke manier de behandeling daar aan heeft bijgedragen. Bij de evaluaties worden tevens de resultaten van de Routine Outcome Monitoring (ROM) betrokken als objectivering van de aard en ernst van de klachten. Wanneer er een regiebehandelaar betrokken is, niet zijnde de behandelaar, vindt er minstens eens per half jaar een evaluatiegesprek plaats met de regiebehandelaar en de cliënt en overleggen de behandelaar en regiebehandelaar tevens de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Wanneer uit de evaluaties blijkt dat er onvoldoende resultaat wordt behaald met de ingezette behandeling, wordt met de cliënt en de regiebehandelaar overlegd over eventuele aanpassing van het behandelplan, verwijzing naar een andere behandelaar of zorgverlener of beëindiging van het traject. Aanpassingen van het behandelbeleid worden tevens altijd afgestemd in het MDO.

15e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Psychologie la Croix op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Binnen Psychologie la Croix wordt ernaar gestreefd dat de tevredenheid van cliënten regelmatig besproken wordt door behandelaren en cliënten. Cliënten worden dan ook van harte uitgenodigd het zo snel als mogelijk met hun behandelaar te bespreken wanneer zij ergens niet volledig tevreden over zijn. Behandelaren zullen daarbij met regelmaat vragen of de verwachtingen van de cliënt over de behandeling overeenkomen met hoe de behandeling ervaren wordt. Ter objectivering van de tevredenheid van cliënten wordt hen bij afsluiting van hun behandeling en in ieder geval jaarlijks gevraagd de Consumer Quality index (CQi-GGZ), een cliënttevredenheidsvragenlijst, in te vullen. Middels deze vragenlijst houdt Psychologie la Croix de tevredenheid van cliënten over de bejegening, besluitvorming en uitvoering van de behandeling in de gaten. Het hieruit voortkomend cliënttevredenheidscijfer is tevens terug te vinden op onze website: <http://psychologie-lacroix.nl/clienttevredenheid/>.

16. Afsluiting/nazorg

16a. De resultaten van de behandeling 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):

Binnen Psychologie la Croix wordt ernaar gestreefd dat er sprake is van gezamenlijke besluitvorming van de cliënt, de behandelaar en eventueel de regiebehandelaar over afsluiting van de behandeling. Bij afsluiting vindt er altijd een evaluatie plaats tussen de cliënt en (regie)behandelaar over in hoeverre de vooraf gestelde behandeldoelen zijn bereikt en hoe de cliënt de behandeling heeft ervaren. Bij deze evaluatie worden ook de resultaten van de afsluitende ROM-vragenlijsten betrokken. Een behandeling die wordt afgesloten wordt altijd mede geëvalueerd in het MDO. Er wordt daarnaast met cliënten vooruitgeblikt op mogelijke valkuilen in de toekomst en hoe zij daar het beste mee om zouden kunnen gaan. In sommige gevallen worden er afspraken gemaakt voor eventuele vervolgstappen na afronding van de behandeling. Hierbij wordt ook afgesproken wanneer en hoe cliënten zich weer opnieuw aan kunnen melden voor behandeling in de toekomst. Bij afsluiting wordt er – voor zover de cliënt daar toestemming voor geeft – een brief verstuurd aan de huisarts. In deze brief wordt de huisarts op de hoogte gesteld van het beloop en de afsluiting van de behandeling, van de eventueel gemaakte afspraken en in sommige gevallen van een advies voor een mogelijk vervolg. Wanneer een cliënt wordt overgedragen aan een andere behandelaar heeft deze de mogelijkheid bij Psychologie la Croix informatie op te vragen over de behandeling. Psychologie la Croix zal deze informatie echter alleen delen voor zover de cliënt daar toestemming voor geeft. De regiebehandelaar autoriseert de beëindiging van de DBC conform de NZa-regelgeving.

16b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:

Na afsluiting van de behandeling is de huisarts het eerste aanspreekpunt voor de cliënt. In geval van crisis of terugval na afsluiting van de behandeling, kan de cliënt zich weer opnieuw aanmelden voor behandeling wanneer zij door de huisarts opnieuw zijn verwezen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Psychologie la Croix:

K.E. la Croix

Plaats:

Amsterdam

Datum:

07-09-2021

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut 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.