

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: Ocho B.V.

Hoofd postadres straat en huisnummer: Mr B.M. Teldersstraat 7

Hoofd postadres postcode en plaats: 6842CT ARNHEM

Website: www.ochozorg.nl

KvK nummer: 93727097

AGB-code 1: 22222035

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: S.Kus

E-mailadres: info@ochozorg.nl

Tweede e-mailadres: ochobv@gmail.com

Telefoonnummer: 0621100487

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.ochozorg.nl

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Wij zijn een organisatie die zich richt op mensen met multi problematiek, wat betekent dat onze cliënten vaak te maken hebben met complexe en meervoudige problemen die hun dagelijks leven en welzijn beïnvloeden. Ons doel is om deze mensen op een holistische manier te ondersteunen, rekening houdend met alle aspecten van hun situatie.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

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:

Overig, namelijk: traumas in andere talen voor cultuursensitieve zorg

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Wij werken met Huisartsen, POH die doorverwijzen maar ook veel wijkteam s en andere instellingen Binnen Ocho zijn negen psychologen (waarvan 2 GZ-Psychologen en een ergotherapeut, psychologen) en twee psychiater werkzaam. Verder werken er een officemanagers, een secretaresses en 1 financieel administratief medewerker.

Ocho werkt uitsluitend met professionals die zijn opgeleid in de cognitieve gedragstherapie. Zij hebben naast een universitaire studie psychologie een gedegen opleidingsprogramma gevolgd. In het

kader van de Wet Beroepen In de Gezondheidszorg (BIG) zijn de psychologen van Ocho zoveel mogelijk BIG-geregistreerd of in opleiding tot deze beroepsregistratie. Om kwaliteit te waarborgen, wordt er gewerkt met het regiebehandelaarschap. Binnen de praktijk beschikt het merendeel van de psychologen over diverse behandelprogramma's. Ook doen wij van de meest effectieve vormen van traumabehandeling EMDR. Daarnaast zijn er verschillende psychologen die middels schematherapie en ACT behandelen. Bovendien werken alle psychologen conform de gedragscodes van het Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP) en nemen wij de algemene privacy wetgeving in acht.

De behandelmethoden die bij Ocho worden toegepast zijn wetenschappelijk onderbouwd, efficiënt en

bewezen effectief. De behandeling is gericht op spoedig herstel en het voorkomen van terugval op lange termijn. Er wordt doorlopend gewerkt aan het kort houden van onze wachtlijsten, het streven is de wachttijd van aanmelding tot het eerste gesprek te beperken tot twee werkweken.

Wij vinden het belangrijk om de cliënt te betrekken bij de behandeling, daartoe vindt behandeling plaats in een procesmatig verlopend samenwerkingsverband tussen cliënt en therapeut waarbij op transparante en heldere wijze in overeenstemming wordt gewerkt aan vooraf opgestelde doelstellingen met daarbij passende behandelmethodes. Door onze meerdere talen en online werken kunnen wij zorg

laagdrempelig en dicht bij de cliënt aanbieden. Daarnaast onderhouden wij een goed contact met onze verwijzers.

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:

GZ Psycholoog

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

Psychiater

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

GZ Psycholoog

Psychiater

Setting 4 (outreaching):

GZ Psycholoog

Psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

Ocho B.V. 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)):
huisartsen, wijkteams andere doorverwijzers

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Ocho B.V. 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.

Ocho geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient

u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Supervisie en werkbegeleiding:

Basispsychologen krijgen een keer per week werkbegeleiding van een

Regiebehandelaar/GZpsycholoog die aan hen is gekoppeld. PLOG's krijgen eveneens een keer per week werkbegeleiding

van een Regiebehandelaar/GZ-psycholoog die aan hen is gekoppeld is. Daarnaast krijgen PLOG's supervisie gericht op behandeling en supervisie gericht op diagnostiek bij twee en soms drie verschillende supervisors. De psychologen die de rol van regiebehandelaar hebben zijn zelf ook in supervisie (gemiddeld een keer per twee weken).

Intervisievormen en lerend netwerk:

Er wordt een 'lerend netwerk' opgestart met M&A psychiatrie . Hier zullen meerdere behandel disciplines bij

aanwezig zijn:

Tijdens deze besprekingen wordt stilgestaan bij indicatiestelling, behandelplannen, diagnostiek, evaluatie op lopende behandeltrajecten en evaluatie op het eigen functioneren als indicierend en/of coördinerend regiebehandelaar.

Er vindt eveneens veel overleg plaats met Behandelaren over verschillende zorginhoudelijke en organisatie brede thema's.

Training/cursussen:

Onze behandelaren verdiepen hun kennis verder door de kwaliteitsbijeenkomsten die wij intern organiseren, incompany trainingen en door met hun jaarlijks opleidingsbudget zich steeds te blijven ontwikkelen in met name verschillende culturen en de uitwerking daarvan in de ggz

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Ocho B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Wij voldoen aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branchevereniging, bij Intake zorgverleners krijgen ze een screening en moeten ze hun diploma's en of certificaten inleveren. Bij evaluaties wordt er nog een check gedaan

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

Zij moeten hun registratie - eisen van specifieke behandelvaardigheden , de beroepscode van mijn beroepsvereniging.

Daarnaast heeft Ocho binnen haar kwaliteitsmanagementsysteem (ISO/HKZ) opgenomen op welke wijze zij haar kansen benut en risico's borgt. Door middel van onder andere interne audits wordt het effect van deze maatregelen getoetst en worden de maatregelen zo nodig aangepast. Tot slot wordt er door elke medewerker binnen Ocho volgens dezelfde werkinstructie

gewerkt, om uniformiteit en kwaliteit te waarborgen.
Dit wordt geborgd door het uitvoeren van periodieke controles.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Ocho heeft vastgesteld welke competenties de medewerkers nodig hebben die werk uitvoeren dat direct invloed uitoefent op de kwaliteit van de producten of dienstverlening. Ocho stelt dat de medewerkers blijvend competent zijn door middel van opleiding, training of ervaring. Ocho stelt jaarlijks een opleidingsbudget per werknemer beschikbaar. Tijdens werkbegeleiding wordt aandacht besteed aan het volgen van opleidingen.

De opleidingsbehoeften/-wensen komen terug in de functionering

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 Ocho B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

dat wordt gedaan volgens de procedures en de protocollen binnen de verplichte en of opgenomen tijden in het behandelplan, alles wordt vastgelegd in de EPD. Bij Ocho zal het in principe zo zijn dat de rol van indicierend en coördinerend regiebehandelaar door een en dezelfde persoon wordt ingevuld bij relatief weinig complex behandelingsen, Uiteraard kan hier zo nodig van worden afgeweken.

Kortdurende traject (voorheen GB-GGZ) en langer durende trajecten (voorheen S-GGZ):

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

met de behandelaar en de regiebehandelaar (indien de behandelaar zelf geen regiebehandelaar is). In het startgesprek wordt gezamenlijk een behandelplan opgesteld. Tevens wordt, waar mogelijk al tijdens dit gesprek, de diagnose van cliënt gesteld door de behandelaar en regiebehandelaar. De behandelaar stelt het behandelplan op in het EPD na afloop van het startgesprek. Bij akkoord van de regiebehandelaar en de cliënt wordt een kopie van het behandelplan verstuurd naar de verwijzer. Voor zowel kortdurende als langerdurende trajecten worden vervolgens onderstaande stappen gezet:

Stap 1. De regiebehandelaar overweegt bij aanvang van het traject of overleg met collega's (medebehandelaar of specialist) noodzakelijk is. Ook overweegt de regiebehandelaar of het wenselijk

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

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

Stap 2.

De behandelaar en de regiebehandelaar stemmen af over de uitvoering van de behandeling door eenieder. Ook wordt er afgestemd wie in welke frequentie aan het behandelproces deelneemt. en in welke frequentie er tussentijds overleg plaatsvindt. De behandelaar en gekoppelde regiebehandelaar

kunnen de cliënten inbrengen in supervisie, werkbegeleiding, casusbesprekingen, intervisie intern en intervisie extern. Er kan dan afstemming gezocht worden over indicatiestelling, inhoud van behandeling, opschaling van de behandeling, stagnatie, crisis, afsluiting van behandeling en doorverwijzing. De individuele begeleidingsafspraken ingepland tussen regiebehandelaar en behandelaar vinden plaats als het nodig is afhankelijk van het dossier.

Stap 3.

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

Stap 4.

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

Stap 5.

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

Stap 6.

De behandelaar bespreekt de voortgang van het behandeltraject in supervisie, tijdens werkbegeleiding of tijdens casusbesprekingen/intervisie. De behandelaar bespreekt eventuele stagnatie in de uitvoering van de behandeling en krijgt input voor eventuele aanpassingen in het behandelplan. De behandelaar kan ook tips krijgen om de interventies op een andere wijze uit te voeren, wat mogelijk in meer effect resulteert. De behandelaar kan ook specifieke kennis missen en geadviseerd worden zich verder te verdiepen en/of bijscholing te volgen. In sommige gevallen kan besloten worden tot (interne) verwijzing naar een andere behandelaar.

Opmerking multi-setting: Er zijn gevallen waarin een behandeltraject bij Ocho plaatsvindt in een multidisciplinaire setting. In deze gevallen is het geïndiceerd dat er, naast de regiebehandelaar, tenminste twee verschillende disciplines betrokken zijn bij de behandeling van een cliënt. De betrokken disciplines hebben gedurende het behandeltraject onderling overleg in een multidisciplinair overleg (MDO). Een verslag hiervan wordt genoteerd in het EPD. In deze trajecten is de primaire behandelaar het aanspreekpunt voor cliënt en volgt de primaire behandelaar ook de behandeling bij andere therapeuten.

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

OPSCHALEN VAN ZORG

Opschalen van kortdurend traject (voorheen GB-GGZ) naar langerdurend traject (voorheen S-GGZ): Indien in de intakefase blijkt dat opschaling naar een langerdurend traject noodzakelijk blijkt, zijn er twee opties:

1. De behandelaar overlegt met de regiebehandelaar en indien akkoord, stuurt de behandelaar de financiële administratie het verzoek om het traject op te hogen.
2. Bij onvoldoende budget en/of bij contra indicaties voor behandeling binnen Ocho bespreekt de behandelaar met de cliënt dat behandeling elders in de S-GGZ geïndiceerd is en dat deze behandeling

niet kan worden uitgevoerd binnen Ocho. Dit wordt altijd in overleg met de regiebehandelaar besloten. Wanneer de behandelaar zelf regiebehandelaar is, heeft het de sterke voorkeur dat opschaling besproken wordt met andere regiebehandelaren. In de afwegingen voor opschalen van zorg worden de uitkomsten van de HONOS (ingevuld tijdens de screeningsintake) meegenomen.

De behandelaar zoekt samen met de cliënt en huisarts of POH-GGZ naar een passend alternatief en sluit het traject af. Middels een brief informeren de behandelaar en regiebehandelaar de huisarts dat

de cliënt dient te worden doorverwezen door de huisarts en geven zij suggesties voor bepaalde

instellingen of collega's.

TERUGSCHALEN VAN ZORG

Indien duidelijk wordt dat cliënt kan volstaan met een kortdurend behandeltraject (in tegenstelling tot

wat eerder is geadviseerd door de huisarts of wat geïndiceerd is tijdens de intakefase) wordt dit aangepast in het EPD en gecommuniceerd met de cliënt. Indien de behandelaar geen GZ-psycholoog is, bespreekt hij eerst met de gekoppelde regiebehandelaar, of terug schalen passend is.

Indien de behandelaar denkt aan een verwijzing naar de POH-GGZ wordt dit eerst overlegd met de regiebehandelaar. Bij akkoord wordt de huisarts middels een brief hiervan op de hoogte gesteld. Behandeling door de POH-GGZ kan ook geïndiceerd zijn op het moment dat er bij afronding van de behandeling sprake is van restklachten die vallen onder onverzekerde zorg of na afronding van de intensieve behandel fase waarbij enkel nazorg nog nodig is. De cliënt wordt dan (terug)verwezen naar

de POH-GGZ. De behandelaar stelt een afsluitbrief op waarin hij een zorgvuldige schriftelijke overdracht doet en beschrijft waaraan is gewerkt en tevens aangrijpingspunten benoemt voor vervolg behandeling bij de POH GGZ. Indien mogelijk wordt er een terugvalpreventieplan opgesteld en meegezonden aan de POH GGZ.

10d. Binnen Ocho B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

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

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):

Ja

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtenportaal Zorg

Contactgegevens: info@klachtenportaalzorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Upload van uw geschillenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Clënten 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.

Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de cliënt):

De cliënt meldt zich via het invulscherf op de website bij Ocho aan. Of de aanmelding wordt gedaan via zorgdomein, waarna de cliënt wordt uitgenodigd voor het invullen van vragenlijsten en vindt een prescreening plaats. De huisarts stuurt de verwijsbrief via Zorgdomein of de cliënt levert zelf de verwijsbrief bij aanmelding aan.

14b. Binnen Ocho B.V. 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 Ocho B.V. is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose): De aanmelding komt via het secretariaat binnen, die de betreffende cliënt zal doorsturen naar de pre-screening. Indien cliënt in aanmerking komt voor zorg bij Ocho, wordt hij/zij

ingepland voor een screeningsgesprek bij één van de psychologen. Afhankelijk van de uitkomst van het screeningsgesprek worden het startgesprek en de verdere behandelafspraken ingepland bij een junior of senior therapeut. Wanneer de behandeling bij een basispsycholoog wordt gepland is de regiebehandelaar meestal aanwezig bij dit gesprek. Er wordt een afspraak gemaakt op basis van de eerst mogelijke plek (i.o.m. cliënt), tenzij er door cliënt een duidelijke voorkeur voor een therapeut wordt uitgesproken. Daar wordt dan uiteraard rekening mee gehouden.

De regiebehandelaar is doorgaans de werkbegeleider van de betreffende psycholoog en is altijd GZpsycholoog. Na het startgesprek met de psycholoog en nadat de cliënt diagnostische vragenlijsten heeft ingevuld, stelt de psycholoog in overleg met de regiebehandelaar een diagnose. In het startgesprek (of gesprek

erna) wordt de diagnose en de uitkomsten van de vragenlijsten besproken en wordt in samenspraak met de cliënt een behandelplan opgesteld. Ook dit gebeurt in samenspraak met de regiebehandelaar. Cliënt krijgt digitaal het behandelplan opgestuurd en wordt gevraagd deze digitaal te ondertekenen. Het behandelplan wordt opgeslagen in het EPD. Indien er twijfel is over de diagnose, blijft dit onderwerp van gesprek tijdens werkbegeleiding, casusbesprekingen en MDO. De diagnose kan op grond hiervan eventueel worden bijgesteld.

16. Behandeling en begeleiding

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol (multidisciplinair) team):

Het behandelplan wordt opgesteld op basis van ‘shared decision making’. Tijdens de intake worden behandeldoelen geformuleerd in samenspraak met psycholoog en cliënt, met inachtneming van de wensen en klachten van cliënt. De psycholoog legt de verschillende behandelmogelijkheden uit en kiest de meest passende behandelvorm uit in overleg met cliënt. Indien er direct het vermoeden bestaat dat ook medicamenteuze behandeling geïndiceerd is, wordt dit overlegd met cliënt en zal er een psychiatrisch consult worden ingepland. Elk behandelplan is gebaseerd op de beschikbare

evidence-based behandelprotocollen. Het behandelplan wordt in samenspraak met de regiebehandelaar opgesteld en geëvalueerd. Indien nodig wordt er een specialist door middel van een MDO bij betrokken.

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

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

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

De voortgang van alle trajecten wordt veelvuldig gemonitord. Er vinden doorlopend tussentijdse evaluaties plaats. Hierbij worden het behandelplan en de behandoelen zoals opgesteld aan het begin van de behandeling geëvalueerd en daar waar nodig aangepast. Tevens wordt de SQ-48 (en eventuele andere vragenlijsten) tussentijds afgenomen en nabesproken. De evaluatie wordt met de regiebehandelaar besproken of deze is bij het gesprek indien nodig aanwezig.

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

Indien de inzet van andere zorg ook vereist is, zal de psycholoog, in overleg met cliënt en regiebehandelaar, geïndiceerde hulp inschakelen. Alle evaluatie- en voortgangsgesprekken worden vastgelegd in het EPD als tussentijdse evaluatie bij de sessieverslagen. Tevens worden de uitslagen van de vragenlijsten volgens ROM vastgelegd in het EPD.

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

De behandelaar evalueert periodiek de voortgang van de behandeling en verbetering van de klachten

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

De behandelaar bespreekt de resultaten op de effectmeting met de cliënt en de regiebehandelaar. Indien er sprake is van het uitblijven van effect, dan kan de regiebehandelaar in overleg met de cliënt

besluiten tot aanpassingen in het behandelplan. De behandelaar evalueert periodiek de voortgang van de behandeling en verbetering van de klachten met de cliënt. De behandelaar doet dit mondeling door het stellen van evaluerende vragen en het

evalueren van de resultaten op de vooraf gestelde doelen. De behandelaar vraagt de cliënt tevens om de klachtenvragenlijst periodiek opnieuw in te vullen.

De behandelaar bespreekt de resultaten op de effectmeting met de cliënt en de regiebehandelaar.

Indien er sprake is van het uitblijven van effect, dan kan de regiebehandelaar in overleg met de cliënt

besluiten tot aanpassingen in het behandelplan.

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

Elk halfjaar krijgen de cliënten een vragenlijst, Het management ontvangt de resultaten van dit onderzoek en stemt haar beleid deels af op de resultaten ten einde de kwaliteit te blijven waarborgen en indien nodig/mogelijk te verhogen. Indien cliënten niet tevreden zijn kunnen zij tevens hun klacht doorgeven.

17. Afsluiting/nazorg

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

Bij wederzijdse overeenstemming met cliënt over voldoende afname van de klachten of volledig herstel, wordt de behandeling afgerond. In de slotfase van de behandeling wordt er een terugvalpreventieplan met de cliënt opgesteld. Tevens wordt de cliënt na het gesprek uitgenodigd voor het invullen van de vragenlijsten en om mee te werken aan het cliënttevredenheidsonderzoek. Na het slotgesprek stelt de psycholoog een afsluitbrief op die hij richt aan de huisarts. Hierin wordt vermeld: reden van afsluiten, toegepaste behandelinterventies, behaalde resultaten (hierbij kunnen de scores op de vragenlijsten worden vermeld) en het vervolg.

In sommige gevallen heeft de cliënt na het afsluiten van het traject bij de psycholoog baat bij enkele vervolggesprekken op een laagdrempelige plaats, als nazorg. De cliënt wordt dan verwezen naar de dienstdoende POH-GGZ binnen de huisartsenpraktijk.

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

Indien er sprake is van terugval en de cliënt heeft onvoldoende houvast aan zijn terugvalpreventieplan, dan kan hij contact opnemen met zijn huisarts en zich opnieuw met een verwijzing aanmelden bij Ocho. Er kan dan, mits de zorgverzekering van cliënt dit toestaat, een nieuw behandeltraject worden gestart. Naasten van de cliënt kunnen ook contact hiervoor opnemen met de huisarts.

Indien er sprake is van crisis kan de cliënt of diens naasten contact opnemen met de huisarts, de huisartsenpost of de crisisdienst. Indien geïndiceerd, kan hij ook dan opnieuw verwezen worden naar

Ocho voor de start van een nieuw behandeltraject.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Ocho B.V.:

R.Kus

Plaats:

Arnhem

Datum:

15-05-2025

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.