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: SPEL Psychologen Putten B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Garderenseweg 158
Hoofd postadres postcode en plaats: 3881NE PUTTEN
Website: www.spelpsychologenputten.nl
KvK nummer: 69928932
AGB-code 1: 22220985

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: J. Busscher
E-mailadres: info@spelpsychologenputten.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0577461040

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.spelpsychologenputten.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, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Bij SPEL Psychologen Putten kunnen clienten zich aanmelden met een verwijzing van huisarts, collega psychologen/psychiaters of andere instelling. Clienten krijgen bij aanmelding, wat telefonisch of per email mogelijk is informatie over de praktijk, een intakeformulier en behandelovereenkomst opgestuurd. Tijdens de intake wordt bekeken wat de hulpvraag is en wordt een behandelplan in samenspraak met client besproken indien een passend behandelaanbod gegeven kan worden. We bieden ambulant zowel BGGZ als SGGZ trajecten. De nadruk ligt op SGGZ trajecten waarbij een expertise is mbt vroegkinderlijk trauma (CPTSS). Hierbij is zorg op maat de insteek en mbt behandelduur, "lang als het moet kort als het kan". Zowel meer experientiele als verbale psychotherapeutische technieken worden aangeboden, eventueel vergezeld door eHeatlth.
We hanteren een visie van multideskundigheid van Delespaul e.a. waarin een verdeling van rollen van behandelaren ten opzichte van de rol van de client bestaat. Hierbij wordt gericht op het bevorderen van de zelfregie van de client.

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
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
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:

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl
PTSS en persoonlijkheidsproblematiek

5. Beschrijving professioneel netwerk:

SPEL Psychologen Harderwijk
Regionale netwerken Jeugdzorg
Psychiatrisch Expertise Centrum Almere
RINO Utrecht
regionale POH GGZ
Open Universiteit

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
Klinisch psycholoog
psychotherapeut
Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:
GZ psycholoog
Klinisch Psycholoog
Psychotherapeut

Het multidiscipliaire team geeft consultatie aan elkaar, psychiater en klinisch psycholoog kunnen doorslaggevend advies verstrekken
Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):
GZ psycholoog
Klinisch Psycholoog
Psychotherapeut

Het multidiscipliaire team geeft consultatie aan elkaar, psychiater en klinisch psycholoog kunnen doorslaggevend advies verstrekken

7. Structurele samenwerkingspartners

SPEL Psychologen Putten 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)):
Crisisdienst zijn direct bereikbaar voor verwijzing.

SPEL Psychologen Harderwijk, stepped care BGGZ -SGGZ; samenwerking in BIG opleidingen.
info@spelharderwijk.nl

Psychiatrisch Expertise Centrum Almere, psychiatrisch consult mbt medicatie- en behandel adviezen.
j.terpstra@psychiatrischexpertisecentrum.nu

Innova Healthcare.
Ketenzorg m.b.t. verslavingszorg en (vroegkinderlijk) trauma
info@innovahealthcare.nl

Huis aan het Water:
verwijsfunctie kankerbehandeling
NAW: Hoogedijk 7A/7B 1145 PM Katwoude
www.stichtinghuisaanhetwater.nl

Hersencentrum
verwijsfunctie, gezamenlijk zorgaanbod
Wilhelminalaan 1
1441 EK Purmerend
info@hersencentrum.nl

Verschillende HOOD's:
verwijsfunctie

RINO groep Utrecht:
opleiding
NAW: Oudenoord 6, 3513 ER Utrecht
Telefoon: 030 230 8400
www.rinogroep.nl

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

SPEL Psychologen Putten B.V. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicerend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.
SPEL Psychologen Putten geeft invulling aan het lerend netwerk van regiebehandelaren door structureel overleg te organiseren.
Structurele overlegvormen:

- Teamoverleg (multidisciplinair): 1× per 2 weken
- Intervisie (kleine intervisie): 1× per 2 weken
- Regiebehandelarenoverleg (indicatieoverleg): 1× per maand
- Indicatieoverleg: 1 x per week

Daarnaast:

- halfjaarlijks overleg met SPEL Harderwijk en PEC Almere;
- halfjaarlijkse scholingsbijeenkomsten multidiscilinaire.
- SPP is opleidingsplaats voor BIG registratie GZ-psycholoog en psychotherapeut

Doel: borging kwaliteit regiebehandelaarschap, professionele reflectie en multidisciplinaire

samenwerking.
Verbonden zorgaanbieder t.b.v. lerend netwerk:
PEC Almere

De volgende 3 overleggen zijn structureel aanwezig:
Teamoverleg (zogenaamde grote intervisie) met alle medewerkers, multidisciplinair gericht op deskundigheidsbevordering, kwaliteit van primair proces, 1 keer per 2 weken. Intervisie (kleine intervisie) multidisciplinair, 3 groepen van maximaal 6 deelnemers gericht op casus bespreking/ intercollegiale toetsing, een keer per 2 weken. Indicatieoverleg, zogenaamd Regiebehandelaren overleg, eens per week met alle regiebehandelaren en die daarvoor in opleiding gericht op indicatie en Regiebehandelaren thema's en intercollegiale toetsing.
Hierbij is minstens half jaarlijks overleg met structurele samenwerkingspartners SPEL Harderwijk en Psychiatrisch expertise centrum (psychiaters, GZ-psychologen, K&J psychologen).
Elk kwartaal vindt met het hele team een uitgebreide scholingsochtend of middag plaats waarin diverse referaten en andere deskundigheidsbevordering over de verschillende psychotherapeutische aspecten worden uitgewerkt.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

SPEL Psychologen Putten B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:
Zorgverleners dienen in bezit te zijn van diploma van betreffende beroepsgroep. Nascholing dient minimaal volgens de richtlijnen van beroepsgroep gevolgd te worden. Specifieke interventiemethodieken zoals bijvoorbeeld EMDR dienen middels diploma inzichtelijk worden gemaakt. Bij binnenkomst van een nieuwe collega wordt door de administratie een dossier aangemaakt voor betreffende collega, een checklist waaraan het dossier moet voldoen helpt de administratie voor borging.
Bekwaamheid wordt intercollegiaal getoetst middels intervisie, MDO en deskundigheidsbevordering. Iedere collega verzorgt deskundigheidsbevordering n.a.v. gevolgde congressen, nascholing.
Beleid hierover is vastgelegd in Werkhandboek welke als visie document fungeert waarover als zodanig consensus is vastgelegd in de arbeids/samenwerkingsovereenkomst. Hierbij wordt tevens verwezen naar het Professioneel statuut van SPEL Psychologen Putten.
De instelling borgt dat:
- zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn;
- diploma’s, BIG-registraties en nascholing worden gecontroleerd en vastgelegd;
- handelen plaatsvindt conform zorgstandaarden, richtlijnen en veldnormen.

Bekwaamheid wordt getoetst via:
- intervisie;
- MDO;
- deskundigheidsbevordering.

Beleid is vastgelegd in:
- Werkhandboek;
- Kwaliteitshandboek;
- Professioneel statuut.

9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:
Zorgverleners werken binnen SPEL Psychologen Putten in eerste instantie volgens de visie en uitgangspunten eerder in dit document beschreven en gedocumenteerd in het Werkhandboek. Zorgstandaarden en richtlijnen zijn beschreven in Zorgprogramma's (hierin wordt o.a. verwezen naar behandelrichtlijnen GGZ voor diverse stoornissen). Gedurende MDO, intervisie en deskundigheidsbevordering worden richtlijnen en zorgprogramma's getoetst en zonodig bijgesteld. Verslaglegging hierover vindt plaats in het EPD systeem in het geval van een MDO en notulen bij de andere overleggen.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Voor SPEL Psychologen Putten is het belangrijk om de client centraal te stellen in het behandelbeleid. Het kunnen aanbieden van zo goed mogelijk zorg is het belangrijkste speerpunt. Supervisie, intervisie, MDO en nascholing zijn de belangrijkste hulpmiddelen om kwaliteit hoog te houden. Zie ook punt a. en b.

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 SPEL Psychologen Putten B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:
multidisciplinair overleg (MDO) vindt op 2 manieren plaats: via het IT/EPD systeem en via face-to-face overleg. Minimale samenstelling is 2 zorgverleners waarvan tenminste 1 met BIG registratie. SPEL Putten heeft verscheidene disciplines in huis, die aan de verschillende MDO's en andere overleggen kunnen deelnemen: psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog, ervaringsdeskundigen. De frequentie van het overleg is per ZPM 1 maal per 6 sessies mede afhankelijk van de inhoud van de casus. Intervisies en deskundigheidsbevordering hebben een multidisciplinair karakter door de aanwezigheid van verschillende disciplines, (frequentie, zie boven) bijeenkomsten worden genotuleerd of genoteerd in het EPD systeem.

10c. SPEL Psychologen Putten B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:
Op- en afschaling vindt in eerste instantie plaats gedurende de pre-intake waarin gebruik wordt gemaakt van assesment-tools en vragenlijsten. Verwijzer en client worden over een eventueel voorstel tot op-of afschaling geinformeerd en na toestemming geefectueerd. Hetzelfde kan plaatsvinden gedurende de intake/diagnostische fase van de behandeling, waarbij de bevindingen worden besproken in MDO en vervolgens met de client.
Verwijzer/huisarts wordt als centrale figuur beschouwd m.b.t. de algehele zorg rondom de client. Daarnaast wordt de client actief betrokken bij op- of afschaling in het kader van het vergroten van de zelfregie van de client volgens de visie SPEL Psychologen Psychologen.

10d. Binnen SPEL Psychologen Putten B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:
Bij een verschil van inzicht tussen behandelaren dat het te volgen zorgproces belemmert, wordt het volgende beleid toegepast: regiebehandelaren, binnen SPEL Psychologen Putten geformeerd in een stafoverleg, hebben 1 keer per week overleg over lopende zorgtrajecten. In dergelijke situaties kan binnen dit overleg consensus worden gevonden. De samenstelling van dit overleg bestaat uit minimaal 3 personen, waaronder Klinisch Psycholoog en psychotherapeut. Bijeenkomsten worden genotuleerd.
Indien geen consensus wordt bereikt kan het overleg de bevindingen toetsten bij het bestuur van SPEL Psychologen Putten BV, die de kwestie toetst op mate van overeenstemming met de visie.
In het uiterste geval dat een kwestie uitloopt op een conflict dan zijn volgens de arbeidsovereenkomst en statuten van de instelling partijen gerechtigd een scheidsrechter aan te wijzen.

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: www.spelpsychologenputten.nl

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij
Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: • Klachtenloket Zorg – 070-310 53 92 • Geschillencommissie Zorg Algemeen – www.degeschillencommissiezorg.nl
Contactgegevens: • Klachtenloket Zorg – 070-310 53 92 • Geschillencommissie Zorg Algemeen – www.degeschillencommissiezorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:
Link naar geschillenregeling: • Klachtenloket Zorg – 070-310 53 92 • Geschillencommissie Zorg Algemeen – www.degeschillencommissiezorg.nl

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

13. Wachttijd 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.spelpsychologenputten.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):
In deze beschrijving wordt de procedure voor zowel volwassenen als Kind en Jeugd (tot 18 jaar) beschreven. Voor volwassenen geldt onderstaande procedure zonder de kind/ouders-gerelateerde items:

1. Client(e) wordt aangemeld of meldt zichzelf aan
• Zorgadviseur (ZA): verzamelt alle NAW gegevens, checkt polisvoorwaarden.
• ZA: meldt aan ouder(s) of cliënt(e) dat correcte verwijsbrief eerst toegestuurd moet worden en dat er daarna vragenlijsten worden toegestuurd. Client(e) krijgt dan ook de informatiebrief.
• ZA: bewaakt dat verwijsbrief er komt, correct is en “hangt’ deze in EPD.
• Zorgadviseur bewaakt dat de toestemmingsformulieren van beide ouders binnen zijn (bij gescheiden ouders is de ouder die aanmeldt verantwoordelijk voor het aanleveren van de beide toestemmingsformulieren).
• ZA: in geval van gescheiden ouders, waarbij een van de ouders aangeeft alleen het ouderlijk gezag te hebben, wordt aangegeven dat dit feit nagevraagd wordt bij de rechtbank van de gemeente waar het kind is geboren in het zogenaamde gezagsregister.
• De administratie vraagt een beschikking bij de gemeente aan op het moment dat alle formulieren en vragenlijsten binnen zijn. De intakefase kan dan al wel gestart worden, omdat de aanvraagprocedure bij de gemeente op dit moment nogal lang duurt. In principe zal de behandeling pas kunnen starten als de beschikking binnen is bij de administratie.

2. Toewijzing nieuwe cliënt(e) aan behandelaar in overleg met administratie
• Behandelaar blokt in zijn/haar agenda wanneer er geen intakes kunnen plaatsvinden.

Kinderen tot 12 jaar:
• ZA maakt eerste afspraak met de ouders en het kind in de agenda van de kindbehandelaar als optie en plant meteen een afspraak voor de week erna voor het kind alleen bij de kindbehandelaar. De ZA maakt dit kenbaar per email aan de behandelaar.
(NB: bij gescheiden ouders met nieuwe partners, mag de nieuwe partner alleen meekomen als de andere ouder hiervoor toestemming heeft gegeven).
• ZA plant twee tot drie weken na de intake van de kindbehandelaar een intakegesprek voor de ouderbegeleider met de ouders.
• ZA maakt vier weken na intake met ouders een afspraak voor de RB-er met ouders en kind samen (inschatting systeem)

Kinderen tussen 12-16 jaar:
• ZA maakt eerste afspraak met de ouders en het kind in de agenda van de kindbehandelaar als optie en plant meteen een afspraak voor de week erna voor het kind alleen bij de kindbehandelaar. De ZA maakt dit kenbaar per email aan de behandelaar.
(NB: bij gescheiden ouders met nieuwe partners, mag de nieuwe partner alleen meekomen als de andere ouder hiervoor toestemming heeft gegeven).
• ZA plant twee tot drie weken na de intake van de kindbehandelaar een intakegesprek voor de ouderbegeleider met de ouders.
• ZA maakt vier weken na intake met ouders een afspraak voor de RB-er met ouders en kind samen (inschatting systeem)

Jongeren vanaf 16 jaar:
• ZA maakt eerste afspraak met de jongere en zijn ouders in de agenda van de kindbehandelaar als optie en maakt dit kenbaar per email aan de behandelaar. Beide ouders komen in principe mee, tenzij de jongere aangeeft zijn ouders er niet bij te willen.
• ZA: naam ouderbehandelaar wordt wel doorgegeven maar er wordt nog geen afspraak ingepland met de ouderbehandelaar. Na intake besluit de kindbehandelaar of ouderbegeleiding wel/niet wordt ingezet.
• ZA maakt drie weken na intake met ouders afspraak RB-er met ouders en kind samen (inschatting systeem)

14b. Binnen SPEL Psychologen Putten 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 SPEL Psychologen Putten 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):
Zie voor aanmeldingsprocedure bij 14a en t.a.v. het primaire proces onderschrijven we de LVVP-kwaliteitscriteria.
Gezien onze populatie en behandelaanbod stellen we SPEL Psychologen Putten zowel binnen categorie A als categorie B. Bij alle behandelingen worden zowel de Klinisch psycholoog BIG, als de psychotherapeut BIG als de GZ psycholoog BIG betrokken. Afhankelijke van de categorie waar de client in valt (A of B) wordt bepaald waarbij de Klinisch Psycholoog BIG en/of de psychotherapeut BIG direct of indirect wordt betrokken: Categorie A, de KP en psychotherapeut wordt indirect betrokken , dwz geen directe tijd met betreffende client; Categorie B, de KP en/of psychotherapeut wordt direct betrokken, dwz directe tijd met betreffende client. Categorie A of B wordt bepaald adhv de HONOS in de intake-fase. In het indicatieoverleg waarin zowel de indicerende als coordinerende RB plaats nemen wordt de rol van betreffende RB bepaald. Hierop aanvullend:
Na bevestiging van de intakedatum aan de ZA door de behandelaar wordt er een aanmeldingsbrief gestuurd naar de huisarts met mededeling dat behandeling is gestart, per welke datum en wie de behandelaren zijn.

3. Intake en behandelfase

• Bij intake: ZA checkt ID cliënt, laat toestemmingsformulier informatieverstrekking ondertekenen. Intaker geeft uitleg over het behandeltraject (BGGZ/SGGZ) en de daaraan gekoppelde behandeltijd (behandelminuten); behandelaar geeft duidelijke uitleg over het contact met en de rol van de regiebehandelaar en andere behandelaren binnen het traject.
• Ihkv K&J: Kindbehandelaar vult na twee sessies met het kind het intake-en anamnese formulier in EPD.
• RB-er vult waar nodig intakeformulier aan en maakt sessieverslag van het gesprek.
• Kindbehandelaar zorgt dat er na maximaal 3 tot 4 consulten een behandelplan is gemaakt, bespreekt dit met de RB-er en ouderbegeleider middels een MDO (face to face of digitaal) en slaat dit op. In het behandelplan moet ook duidelijk staan wat de focus in de oudergesprekken zal zijn.
• Kindbehandelaar bespreekt het behandelplan met de ouders en bij 16 jarigen met jongere zelf
• Behandelaar zorgt dat het behandelplan ondertekend wordt door de ouders of de jongere en “hangt” het dan in EPD onder vermelding behandelplan of bhp.
• Zodra het behandelplan ondertekend is, zowel bij volwassen-zorg als K&J, wordt er door ZA/DBC administratie een zorgpad geopend en kan verdere behandeling plaatsvinden. Behandelaar volgt dit zorgpad en kan alleen na overleg met de DBC administratie en RB-er veranderingen aanvragen. Hij/zij kan en mag hierin zelf geen wijzigingen aanbrengen!
• Behandelaar zorgt dat er tijdig (volgens het zorgpad aangegeven) afspraken ingepland worden met de RB-er.

4. Voor wijzigingen in behandelplan, verlenging, inschakelen psychiater, externe verwijzing, (eventueel vanuit indicatieoverleg) zijn de afspraken nu:
Categorie A.: GZ psycholoog is regiebehandelaar: overlegt met administratie en beslist inhoudelijk zelf.
Categorie B: Klinisch Psycholoog of psychotherapeut zijn regiebehandelaar. Coordinerende regiebehandelaar of Behandelaar legt vraag voor aan administratie en inhoudelijk aan indicerende regiebehandelaar. Akkoord van beiden is nodig.

Middels assessment-en vragenlijst en interview worden zorgzwaarte en zorgproduct voorlopig bepaald. Met behulp van deze informatie wordt in de intakefase van het traject een (voorlopige) diagnose gesteld door de GZ-psycholoog en/of de Klinisch psycholoog of psychotherapeut afhankelijk van de categorie waarin client valt. Middels MDO vindt hierover overleg plaats met bij betreffende client betrokken behandelaren.
Bevindingen worden in termen van zowel een beschrijvende diagnose als DSM classificatie met client besproken en opgenomen in het behandelplan welke na consensus wordt ondertekend. Het KOP-model dient hierbij als leidraad.

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):
Binnen 3 face-to-face sessies, zowel in de BGGZ als SGGZ, wordt door de (mede-)behandelaar uitkomsten uit test-diagnostiek en interview tot hypotheses en formulering van behandeldoel gekomen. Door de GZ-psycholoog (behandelaar) in de BGGZ, door de medebehandelaar en regiebehandelaar in de SGGZ wordt in samenspraak met de client het behandelplan opgesteld. Afhankelijk van de casus worden aanvullende disciplines die niet gedurende de pre-intake aan de orde zijn gekomen in MDO vorm toegevoegd aan het behandelproces waarbij het behandelplan wordt aangepast.

SPEL Psychologen Putten onderschrijft ten aanzien van het primair proces de LVVP-kwaliteitscriteria.

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):
Wij hebben de rollen binnen het team is als volgt verdeeld: het accent van de ene rol ligt op sturing en deskundigheid (coordinerend en/of indicerende regiebehandelaar) en van de andere rol op gelijkwaardigheid en nabijheid (behandelaar waarbij een bepaalde registratie niet aan de orde is, maw behandelaar kan allerlei registraties hebben).
De ‘sturende, deskundige’ hulpverlener bepaalt het focus van de behandeling door af te stemmen met de ‘gelijkwaardige, nabije’ hulpverlener over de ervaringen die de cliënt heeft opgedaan binnen het contact en de specifieke setting waarin dat contact plaatsvindt.
Om onze methode te vertalen naar het model van multideskundigheid van Delespaul e.a (zoals beschreven in de inleiding)hebben wij een verdeling in de rollen gemaakt van die van adviseur-diagnost /interventionist enerzijds en die van coach/ervaringsdeskundige anderzijds. Dat betekent dat de cliënt tijdens de behandeling in contact is met 2 hulpverleners die een voor de cliënt duidelijk onderscheiden positie innemen .
Deze beide personen werken nauw samen in de behandeling en zijn precies op de hoogte van het proces dat de cliënt ondergaat.
Voor de adviseur-diagnost/interventionist ligt de nadruk op het analyseren,combineren, inzicht geven en het klinisch redeneren. Hij is directief en doortastend als dat nodig zou zijn en treedt op als de regisseur in het behandelproces. Hij bepaalt het focus van de behandeling op grond van de zorgbehoefte, de symptomen, de geschiedenis en actuele situatie van de cliënt en op grond van de ervaringen die tijdens het proces worden opgedaan in contact met de coach/ervaringsdeskundige.
Laatst genoemde werkt het focus uit en helpt de cliënt zichzelf te helpen en barrières voor het zelfherstellend vermogen en verdere groei op te heffen. Hij probeert afhankelijk van de voorgeschiedenis van de cliënt cognitief verbaal dan wel experiëntiëel, situaties te creëren waardoor de cliënt wordt uitgedaagd zijn weerbaarheid en autonomie te vergroten en zijn kwetsbaarheden te herkennen en te erkennen en vervolgens te integreren in zijn bestaan.
De coach/ervaringsdeskundige is aanwezig en beschikbaar, functioneert als een rolmodel, biedt hoop en gebruikt zijn eigen ervaringen, kwetsbaarheden, herstellend vermogen en veerkracht ten dienste van het proces van de cliënt.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen SPEL Psychologen Putten B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
Voortgang van de behandeling heeft vanuit het concept van de versterking van de zelfregie van de client een voortdurende aandacht in het contact met de client. Met name tijdens geplande evaluatiemomenten en regiebehandelaar-sessies (in een frequentie van ongeveer om de 5 sessies) wordt de voortgang met de client besproken aan de hand van de 4 vragen van Van Os. Vragenlijsten of ROM lijsten kunnen hierin een aanvullende rol spelen in het bepalen van de voortgang. ROM lijsten worden bij elk nieuw zorgtraject afgenomen.

16d. Binnen SPEL Psychologen Putten 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):
Doelmatigheid en effectiviteit wordt door de regiebehandelaar en/of behandelteam met client geevalueerd.
zie 16b. en c.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen SPEL Psychologen Putten B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):
Vragenlijst CQI wordt online voorgelegd aan de client na beeindiging van de behandeling. Jaarlijks wordt ten behoeve van jaarevaluatie, c.q. opstellen kwaliteits verbeterpunten, de tevredenheidsuitkomst data geevalueerd.

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):
Resultaten van de behandeling, advies over eventueel vervolg traject worden na het informeren van de client middels het EPD systeem indien mogelijk, anders schriftelijk naar de verwijzer gestuurd. Client bepaalt of informatie naar verwijzer en derden kan worden verstuurd, bij bezwaar wordt geen informatie naar verwijzer of derden gestuurd.

17b. Cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:
Clienten kunnen zich dan direct wenden tot hun behandelaar en/of de client kan zich via de Zorgadviseur aanmelden voor een behandelcontact.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van SPEL Psychologen Putten B.V.:
J. Busscher

Plaats:
Putten

Datum:
22-12-2025

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

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl 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.