

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: Mens Centraal GGZ B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Meander 1101
Hoofd postadres postcode en plaats: 6825MJ ARNHEM
Website: www.somentalcare.nl
KvK nummer: 99702355
AGB-code 1: 22222163

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Coen Persijn
E-mailadres: coen.persijn@somentalcare.nl
Tweede e-mailadres: margot.vangalen@somentalcare.nl
Telefoonnummer: 0267203040

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.somentalcare.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.:

Mens Centraal GGZ biedt hoogwaardige geestelijke gezondheidszorg aan (jong)volwassenen en ouderen op het gebied van diagnostiek, behandeling en begeleiding. Mens Centraal GGZ maakt gebruik van unieke, bewezen, duurzaam effectieve zorgprogramma's gebaseerd op een biopsychosociale aanpak waarbij het gedachtegoed rondom Positieve Gezondheid wordt geïntegreerd. De diagnostiek en behandeling worden individueel en in groepen aangeboden door een interdisciplinair behandelteam en bestaat uit multimodale cognitieve gedragstherapie. EHealth maakt onderdeel uit van de behandelprogramma's. Het format van de behandelprogramma's is standaard, de invulling maatwerk. Mens Centraal GGZ maakt het verschil, zowel voor haar cliënten als voor haar collega's. Omdat wij geloven in het feit dat de best mogelijke zorg alleen geleverd kan worden door collega's die goed in hun vel zitten, goed geschoold zijn en worden en in een prettige bedrijfscultuur werken. Mensen verdienen de juiste zorg op de juiste plek. Doorverwijzen wanneer nodig (stepped care). Mens Centraal GGZ zoekt daarbij in de regio bewust de samenwerking op met zorgpartners.

Een cultuur van continu verbeteren, niet aarzelen om kritisch te zijn en steeds te kijken of zaken beter of slimmer kunnen.

Een zo plat mogelijke organisatie met zo min mogelijk hiërarchie. We doen het samen en hebben iedereen nodig om te komen tot de best mogelijke behandeling van onze cliënten.

Cultuur van elkaar aanspreken, zonder aanzien des persoons.

Vooroplopen, nationale maar zeker ook internationale ontwikkelingen nauwgezet volgen. Alles om de zorg steeds beter te maken.

Werk maken van duurzaamheid, o.a. groen wagenpark, papier zoveel als mogelijk vermijden (digitaal

waar het kan, fietsplan voor medewerkers, carpoolbonus, etc.)

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

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

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Het professioneel netwerk van Mens Centraal GGZ bestaat uit andere zorgaanbieders met wie er structurele samenwerkingsafspraken bestaan in het kader van de behandeling.

Het professioneel netwerk van Mens Centraal GGZ bestaat uit:

- Kring Lokale Aanbieders
- IJsselgroep in kader van opleiding GZ
- Radboud universiteit stage klinische psychologie
- Huisartsen en Praktijk Ondersteuners Huisartsen-GGZ (POH-GGZ)
- Gemeenten
- Algemeen Maatschappelijk Werk
- Wijkteams

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 3 (ambulant - multidisciplinair):

Binnen Somental Care kunnen de volgende beroepsgroepen optreden als regiebehandelaar in de indicerende rol:

GZ-psycholoog, Klinisch psycholoog en Psychiater. Daarbij is uitgangspunt: voldoende competentie op het vlak van de dominante problematiek van de client.

De coördinerende rol van de regiebehandelaar zal vaak door de regiebehandelaar worden ingevuld die tevens de indicerende rol had in het intakeproces. Daarbij wordt gekeken naar match op basis van complexiteit en expertisegebied.

De match wordt afgestemd in het multidisciplinaire team waaraan alle regiebehandelaren deelnemen. Vanwege de combinatie van indicerend en coördinerend regiebehandelaar wordt intercollegiaal overleg goed georganiseerd, zie lerend netwerk.

7. Structurele samenwerkingspartners

Mens Centraal GGZ 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)):

Mens Centraal GGZ 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)):

- Kring Lokale Aanbieders (aspirant-lidmaatschap) De KLA is een samenwerkingsverband van GGZ aanbieders voor volwassenen (18+) binnen de regio Centraal Gelderland. Leden verbinden zich aan de gezamenlijke ambitie om te werken aan een kwalitatief goede, toegankelijke en persoonsgerichte geestelijke gezondheidszorg
- Radboud Universiteit (samenwerking stage masterpsycholoog) IJsselgroep: samenwerking binnen kader GZ-opleiding (Cure en Care).
- GGZ-instellingen, intercollegiale uitwisseling en kennisdeling: GGNet, Propersona, PsyQ

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Mens Centraal GGZ 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.

Mens Centraal GGZ geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren.

Ons uitgangspunt is dat de indicierend en coördinerend regiebehandelaren op cruciale momenten gezamenlijk reflecteren. Vooral wanneer beide rollen door één regiebehandelaar worden ingevuld, is het van belang dat deze regiebehandelaar waar nodig een andere zorgverlener raadpleegt, als de zorg niet verloopt zoals in het behandelplan is vastgelegd. Om in dat geval de reflectie op het zorgproces te garanderen, is deel uitmaken van een lerend netwerk nodig. Wederzijds vertrouwen is daarbij cruciaal. Niet alleen de reflectie op het zorgproces en de behandeling en begeleiding is noodzakelijk, maar ook reflectie op het eigen handelen als indicierend of coördinerend regiebehandelaar. Alle indicierend en coördinerend regiebehandelaren zijn verbonden aan een lerend netwerk waarbij zij op systematische wijze op hun handelen reflecteren.

Mens Centraal GGZ geeft invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren door periodiek een regiebehandelaren overleg te organiseren waar verschillende disciplines gezamenlijk kunnen reflecteren. Zowel in de eigen organisatie als daarbuiten (Supervisie-netwerk).

Daarnaast is Mens Centraal GGZ lid van de kring lokale aanbieders (KLA) en zijn onze regiebehandelaren op basis van kennis, discipline, beroepsgroep samengesteld volgens de eisen van een lerend netwerk.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Mens Centraal GGZ B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De bij Mens Centraal GGZ werkzame zorgverleners dragen in belangrijke mate bij aan de kwaliteit van de geleverde zorg door de organisatie. Het is daarom belangrijk dat de zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn (én blijven) voor de uitoefening van hun beroep en dat zij handelen volgens de voor hen geldende zorgstandaarden en richtlijnen.

Onderstaand is het beleid van Mens Centraal GGZ uitgewerkt ten aanzien van de bevoegdheid, bekwaamheid en deskundigheid van de zorgverleners en het handelen volgens de zorgstandaarden en richtlijnen door de zorgverleners.

Bevoegdheid en bekwaamheid

De bij Mens Centraal GGZ werkzame zorgverleners zijn bevoegd en bekwaam voor de uitoefening van hun beroep. De beoordeling of de zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn, vindt bij Mens Centraal GGZ plaats

vóór de daadwerkelijke indiensttreding van de betreffende zorgverlener. Daardoor is Mens Centraal GGZ in staat om uitsluitend door bevoegde en bekwame zorgverleners zorg aan te bieden.

Eén van de manieren om dit te kunnen garanderen is controle van de BIG-registratie van de daartoe in aanmerking komende beroepsgroepen. Zorgprofessionals die zich kunnen registreren in het BIG-register dienen geregistreerd te zijn én te blijven.

De eerste controle van deze registratie vindt plaats vóór indiensttreding van de zorgverlener. Gedurende de daaropvolgende perioden vindt er door het declaratiesysteem dat Mens Centraal GGZ gebruikt bij elke declaratie automatisch een controle plaats op (onder andere) een geldige AGB-code die samenhangt met de BIG-registratie van de zorgverlener.

Daarnaast is een eenmalige inschrijving in het BIG-register onvoldoende. Alle in het BIG-register geregistreerde beroepsgroepen dienen elke vijf jaar een verzoek tot herregistratie in te dienen. Aan dit verzoek tot herregistratie zijn voorwaarden verbonden. Wordt er door de daartoe in aanmerking komende zorgverlener géén verzoek tot herregistratie ingediend, dan vervalt de inschrijving in het BIG-register en is de zorgverlener niet langer bevoegd om de aan het BIG-register verbonden titel te voeren.

Een andere manier om bevoegdheid en bekwaamheid te kunnen garanderen, is het certificaat van de gevolgde opleiding. Vóór de indiensttreding wordt van alle zorgverleners een certificaat van de gevolgde opleiding opgevraagd en gecontroleerd.

Op deze manier wordt geborgd dat ook de zorgverleners voor wie registratie in het BIG-register niet tot de mogelijkheid behoort, bevoegd en bekwaam zijn voor de uitoefening van hun beroep.

Tenslotte dienen alle zorgverleners vóór indiensttreding een recente Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) te kunnen overleggen. Een VOG is een verklaring waaruit blijkt dat het gedrag van de zorgverlener in het verleden geen bezwaar vormt voor het vervullen van een specifieke taak of functie in de samenleving.

De screeningsautoriteit van het Ministerie van Veiligheid en Justitie screent de personen die een VOG aanvragen en geeft de VOG af.

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

De bij Mens Centraal GGZ werkzame zorgverleners handelen volgens de zorgstandaarden, de richtlijnen en wet- en regelgeving. Daartoe dient de zorgverlener de zorgverlening uit te voeren binnen de normen van bepaalde richtlijnen, protocollen, werkafspraken en wetten, bijvoorbeeld de beroepscode NIP, het Professioneel Statuut, het crisisprotocol, de AVG, Wkkgz en de WGBO.

Somental Care bewaakt systematisch de kwaliteit van de gehanteerde werkafspraken, protocollen, richtlijnen en wet-en regelgeving door deze tenminste eenmaal per jaar te reviseren/screenen op ontwikkelingen op het terrein van wet- en regelgeving en kennisontwikkeling.

De kwaliteit van het professioneel handelen van de zorgverleners (inclusief gedrag en bejegening) wordt getoetst in het wekelijkse teamoverleg en tijdens periodieke super- en intervisiebijeenkomsten. Hoe de cliënt de bejegening door de zorgverlener heeft ervaren, wordt geëvalueerd door middel van het cliënttevredenheidsformulier. De resultaten hiervan worden periodiek teruggekoppeld aan de directie en zo nodig opgepakt met de desbetreffende zorgverlener.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Met de vele veranderingen die momenteel spelen in de zorgsector, vindt Mens Centraal GGZ dat de bij haar werkzame zorgverleners bij dienen te blijven en alert dienen te zijn. Tijden veranderen en wie niet op de hoogte blijft van de laatste ontwikkelingen, krijgt uiteindelijk moeite om de functie naar behoren te kunnen vervullen en kwalitatief goede zorg te kunnen bieden.

Er wordt daarom waarde gehecht aan de deskundigheidsontwikkeling van de zorgverleners en er wordt op toegezien dat de deskundigheid op peil wordt gehouden.

De deskundigheidsbevordering bestaat o.a. uit:

- Kennisdeling, waarbij ervaren zorgverleners kennis overdragen aan hun minder ervaren collega's, bijvoorbeeld in de vorm van meekijken tijdens gesprekken en supervisie
- Intervisie
- Werkbegeleiding en stages
- Scholing/onderwijs/themamiddagen/congressen
- Opleidingen die leiden tot erkenning door een beroepsorganisatie- of vereniging.
- Opleidingen die leiden tot een BIG-registratie.

Het is de verantwoordelijkheid van het management om de organisatiedoelstellingen ten aanzien van de deskundigheid te vertalen naar de betreffende locatie en in kaart te brengen waar de vaardigheden en competenties van de individuele zorgverleners liggen en de vraag of deze eventueel verbeterd of vergroot moeten worden. Samen met de individuele zorgverlener kan indien nodig het pad worden uitgestippeld om te komen tot het gewenste competentieniveau.

Daarnaast ziet Mens Centraal GGZ ook een verantwoordelijkheid bij de zorgverlener zélf om zich te blijven ontwikkelen. Deze ontwikkeling ligt op zowel het vakinhoudelijke als ook op het persoonlijke vlak.

Van zorgverleners wordt verwacht dat zij investeren in hun eigen toekomst en bij blijven.

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

De samenwerking en kennisoverdracht tussen de indicierend en coördinerend regiebehandelaar en de andere betrokken behandelaren is geborgd door middel van het periodieke multidisciplinaire of bilaterale overleg. Centraal in dit overleg staat de bespreking van de in behandeling zijnde cliënten. De behandelaar die een cliënt voordraagt voor bespreking tijdens het overleg draagt er zorg voor dat dit via het EPD wordt voorbereid en kenbaar gemaakt. Notulen van dit overleg worden na afloop van het overleg bijgewerkt door de behandelaar waarbij wordt beschreven wat er is besproken ten aanzien van de cliënt en de daaruit voortvloeiende afspraken.

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

Wanneer een zorgverlener of cliënt knelpunten in de zorgverlening ervaart, waardoor het vermoeden ontstaat dat op- of afschaling van de zorgverlening op zijn plaats is, dan wordt dit besproken in een gesprek tussen de regiebehandelaar en de cliënt.

De regiebehandelaar koppelt de knelpunten terug in het MDO en er wordt vastgesteld welke vorm van zorg beter passend is (opschalen, afschalen of continueren van de zorgverlening).

De regiebehandelaar koppelt tenslotte het resultaat van de overleggen terug aan cliënt en gezamenlijk met cliënt worden de nieuwe afspraken rondom de zorgverlening vastgelegd. De verwijzer wordt hierover geïnformeerd mits cliënt hier toestemming voor heeft gegeven.

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

Indien er verschil van inzicht bestaat tussen de bij een zorgproces betrokken zorgverleners dan wordt de escalatieprocedure gevolgd.

Allereerst bespreken de beide zorgverleners het verschil van inzicht in het multidisciplinair overleg.

De daaruit voortvloeiende afspraken worden vastgelegd.

Indien onvoldoende overeenstemming gevonden kan worden, volgt er een gezamenlijk overleg met

de betrokken zorgverleners en de regiebehandelaar om tot een gedragen beleid te komen.

De regiebehandelaar koppelt de resultaten vervolgens terug naar de cliënt, en in onderling overleg met cliënt wordt het beleid vastgelegd.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

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

Ja

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

Ja

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

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://somentalcare.nl/klachtenbemiddeling>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorg

Contactgegevens: Postadres: Postbus 90600 2509 LP Den Haag Tel: 070 310 53 80 Maandag t/m vrijdag 9:00 - 17:00 uur

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.degeschillencommissiezorg.nl

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://somentalcare.nl/wachttijden-somentalcare/>

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):

Verwijzing en taxatiegesprek

Alvorens cliënt in te schrijven wordt na verwijzing een taxatiegesprek gevoerd met de regiebehandelaar om te beoordelen of de cliënt in aanmerking komt voor een behandeling bij Mens Centraal GGZ Bij twijfel wordt contact gezocht met de verwijzer en besproken wat verder te doen.

Inschrijving en intake

Passen de behandel mogelijkheden van Mens Centraal GGZ bij de problematiek van de client, dan wordt cliënt door het secretariaat ingeschreven en wordt een dossier geopend. Cliënt en verwijzer

ontvangen over de inschrijving en eventuele wachttijd bericht. Mocht cliënt de wachttijd, indien deze er is, te lang vinden dan wordt verwezen naar zorgbemiddeling van zijn zorgverzekeraar.

Zodra het intakegesprek gepland kan worden neemt het secretariaat telefonisch contact op met cliënt. Gedurende dit gesprek komt een aantal onderwerpen aan bod zoals uitleg over de intake en documenten die cliënt voorafgaand zal ontvangen of dient mee te nemen naar de eerste afspraak. Tevens wordt cliënt naar de website verwezen voor informatie.

Indien Mens Centraal GGZ geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van cliënt, wordt cliënt terugverwezen naar de verwijzer, indien mogelijk met een passend advies.

14b. Binnen Mens Centraal GGZ 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 Mens Centraal GGZ 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):

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Mens Centraal GGZ 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): Tijdens de beoordeling van de verwijzing door een behandelaar wordt vastgesteld of en bij wie het eerste intakegesprek kan worden ingepland, wie als indicierend regiebehandelaar kan worden ingezet en in welke setting deze cliënt wordt gezien.

De diagnostiekfase bestaat uit het intakegesprek en eventueel verder onderzoek. De cliënt en eventueel de naasten gaan na of Mens Centraal GGZ voldoet aan de verwachting en passende hulp kan bieden. Mens Centraal GGZ van haar kant gaat in ieder geval na of er een effectief en doelmatig aanbod kan worden geformuleerd dat aansluit op de zorgbehoefte, wensen en mogelijkheden van cliënt.

Tijdens de diagnostiekfase wordt bepaald wie verantwoordelijk is voor de zorg aan cliënt en de dossiervoering en wie als centraal aanspreekpunt fungeert in de periode tussen het eerste intakecontact en de aanvang van de behandeling. Dit is in deze fase de indicierend regiebehandelaar. Met cliënt wordt besproken hoe te handelen wanneer in deze periode het toestandsbeeld van cliënt verergert.

De indicierend regiebehandelaar heeft de volgende taken in het kader van het vaststellen van het best passende zorgaanbod:

- Afwegen of de zorgvraag van cliënt past bij het zorgaanbod van Mens Centraal GGZ. Indien dit niet het geval is verwijst hij/zij terug naar de huisarts of adviseert een andere zorgaanbieder met een passender zorgaanbod.
- Het vaststellen van de diagnose.
- Het in samenspraak met de cliënt en medebehandelaren vaststellen van de contouren van het behandelplan, waarin o.a. de behandeldoelen die cliënt wil bereiken worden opgenomen en welke behandelaren verantwoordelijk zijn voor de verschillende onderdelen van de behandeling (waaronder de coördinerend regiebehandelaar).

Verder wordt tijdens de diagnostiekfase de HONOS+ ingevuld door of op verzoek van de indicierend regiebehandelaar om de zorgvraagtypering te bepalen. Deze kan eventueel samen met de cliënt worden ingevuld. Ook wordt de setting definitief bepaald.

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):

Multidisciplinair of bilateraal overleg

Het behandelvoorstel wordt besproken in het multidisciplinair overleg.

Het zorgafstemmingsgesprek is de afsluiting van de intakefase, waarin de bevindingen en het behandelvoorstel worden voorgelegd aan cliënt, die hier aanvullingen of wijzigingen bij kan voorstellen. Van belang is dat het definitieve plan gedragen wordt door zowel de cliënt als de behandelaars. Indien nodig is een second opinion bij een andere regiebehandelaar mogelijk. De verwijzer ontvangt, met toestemming van cliënt, een brief over de vermoedelijke diagnose en het behandelplan.

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):

Na het vaststellen van het behandelplan volgt het uitvoeren van de daadwerkelijke behandeling en/of begeleiding. Het centraal aanspreekpunt voor cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar. Dat kan dezelfde persoon zijn als de indicierend regiebehandelaar zijn, maar ook een andere regiebehandelaar.

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

De coördinerend regiebehandelaar evalueert periodiek de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling met cliënt, eventueel zijn naasten en medebehandelaren. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van:

- ROM vragenlijsten en de zorgvraagtyperingstool (HoNOS+);
- tussentijdse evaluaties met cliënt;
- bespreking tijdens het multidisciplinair of bilateraal overleg.

Voor aanvang van de behandeling wordt een eerste ROM en HoNOS+ vragenlijst afgenomen waardoor er een 'nulmeting' ontstaat met betrekking tot de symptomatologie en problematiek van cliënt.

Gedurende de behandeling worden deze vragenlijsten herhaald. Gestreefd wordt om, afhankelijk van de duur van de behandeling, om de 8 behandelweken het zorgproces te evalueren. De evaluatiefrequentie wordt met cliënt besproken bij het opstellen van het behandelplan. Tijdens de evaluaties wordt de behandeling met cliënt geëvalueerd op de tot dan toe bereikte resultaten en de tevredenheid van cliënt met de gang van zaken tijdens de behandeling. Dit is tevens het moment waarop de uitslagen van de tussentijdse vragenlijsten besproken kunnen worden. Het resultaat van de evaluatie wordt opgenomen in het dossier, waarna –indien de resultaten van de evaluatie daartoe aanleiding geven- het behandelplan bijgesteld wordt.

16d. Binnen Mens Centraal GGZ 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):

Wanneer de regiebehandelaar dit nodig acht, wordt de behandeling in het multidisciplinair overleg geëvalueerd op de tot dan bereikte resultaten en de tevredenheid van de cliënt met de gang van zaken en de prognose van het aantal behandelsessies dat nog nodig is voor het realiseren van de behandeldoelen. Het verslag van dit overleg wordt toegevoegd aan het dossier van de cliënt.

Aan het eind van de behandeling wordt de behandeling, het behandelplan, de behandeldoelen en de resultaten uit de nameting geëvalueerd met de cliënt.

De eindevaluatie van de behandeling wordt, indien cliënt daarvoor toestemming heeft gegeven, aan de huisarts/verwijzer toegestuurd.

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

De tevredenheid van cliënten krijgt binnen Mens Centraal GGZ op verschillende momenten aandacht. Tussentijds door evaluatiemomenten met de behandelaar, waardoor zaken waarover de cliënt ontevreden is nog tussentijds bijgestuurd kunnen worden. En na afloop van de behandeling door het invullen van de digitale vragenlijst de CQ-index (cliënttevredenheid). In deze vragenlijst staan, naast items over het verloop van de behandeling, vragen opgenomen over bijvoorbeeld de bejegening, samen beslissen en de mate van informed consent.

De uitkomsten van bepaalde punten uit de vragenlijst worden ieder kwartaal besproken met behandelaren en het management. De resultaten hiervan worden teruggekoppeld aan behandelaar uit het oogpunt van kwalitatieve verbetering.

Tenslotte is er een cliëntenraad ingesteld die periodiek feedback geeft. Deze wordt door de organisatie betrokken bij beslissingen die relevant zouden kunnen zijn voor cliënten. Zij spelen ook een belangrijke adviesrol in het te bepalen beleid door de organisatie.

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):

Het voornemen tot afsluiting wordt bij aanvang van de behandeling reeds vastgelegd in samenspraak met de client. Leidend daarbij zijn de verschillende evaluatiemomenten over de voortgang van de behandeling die gedurende de behandeling plaatsvinden.

Na het overleg met cliënt wordt de eindevaluatie besproken in het multidisciplinair of eventueel bilateraal overleg, als reflectiemoment.

Informeren verwijzer

De verwijzer wordt van de afsluiting schriftelijk in kennis gesteld, mits cliënt daar toestemming voor heeft gegeven. In deze berichtgeving aan de verwijzer worden de (eventuele) vervolgstappen die met cliënt zijn besproken toegelicht.

Vervolgbehandeling

Indien vervolgbehandeling geïndiceerd is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer. Is de vervolgbehandeling gericht op praktische ondersteuning (sociaal domein), dan wordt cliënt over de verschillende mogelijkheden geïnformeerd.

De vervolgbehandelaar/begeleider wordt, indien relevant en bekend, in kennis gesteld over het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten in een vervolgadvies, mits cliënt hier toestemming voor gegeven heeft.

Indien er sprake is van bepaalde risico's bij nazorg en/of doorverwijzing, dan worden deze vermeld in het dossier van cliënt.

De cliënt heeft ten aanzien van de vervolgbehandeling keuzevrijheid. Het staat de cliënt vrij al dan niet gebruik te maken van de mogelijkheid tot vervolgbegeleiding en in welke vorm.

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

Wanneer er bij cliënt na afsluiting van de behandeling sprake is van een crisis of terugval, kan cliënt en/of diens naasten contact opnemen met de huisarts/ POH-GGZ. Deze zal in overleg met Mens Centraal GGZ besluiten welke zorg gewenst is. Cliënten worden van deze procedure op de hoogte gesteld bij het afsluiten van het dossier van de cliënt. Tevens wordt er in veel gevallen een persoonlijk terugvalpreventieplan opgesteld met cliënt waarin handvatten staan hoe verder te gaan met het geleerde in de behandeling en wat te doen bij een eventuele terugval. Wanneer de client binnen 1 jaar terugkomt met dezelfde zorgvraag dan is geen nieuwe verwijzing nodig. Na 1 jaar is er volgens de landelijke regelgeving een nieuwe verwijzing nodig.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Mens Centraal GGZ B.V.:

JTC Persijn

Plaats:

Oss

Datum:

26-03-2026

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.