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: GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma
Hoofd postadres straat en huisnummer: Oostersingel 21A
Hoofd postadres postcode en plaats: 9401JZ Assen
Website: www.ggzdewikk.nl
KvK nummer: 59309229
AGB-code(s): 22-220674

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: H.G. Beumer
E-mailadres: info@ggzdewikk.nl
Telefoonnummer: 0592-201045

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.ggzdewikk.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

GGZdeWikK biedt gespecialiseerde, fasegerichte traumabehandeling. De behandeling is gericht op herstel en ontwikkeling van autonomie. GGZdeWikK biedt behandeling aan mannen en vrouwen die last hebben van de gevolgen van chronische, vroegkinderlijke traumatisering. Voor het twaalfde levensjaar is sprake geweest van seksueel misbruik, lichamelijke mishandeling, affectieve en/of pedagogische verwaarlozing. Dit heeft geleidt tot het ontstaan van hechtingsproblematiek, wat grote gevolgen heeft voor de persoonlijkheidsontwikkeling. De aanmeldingsklachten waarmee cliënten zich bij GGZdeWikK melden worden gekenmerkt als traumagerelateerde problematiek: er is sprake van klachten die gerelateerd zijn aan de traumatische ervaringen uit het verleden. Afhankelijk van de ernst van de problematiek biedt GGZdeWikK verschillende behandelprogramma's. Alle programma's zijn gelimiteerd (van te voren worden afspraken gemaakt over de duur van de behandeling) en gefaseerd – iedere fase wordt gecombineerd met een time-out van de behandeling, waarin cliënten (tijdelijk) stoppen met de behandeling en ontdekken hoe ze met hetgeen ze in de voorgaande fase hebben geleerd zelf hun leven vorm kunnen geven. Dit is autonomieversterkend en bekrachtigt het herstel. GGZdeWikK biedt ambulante, individuele behandeling. Op indicatie is een aanvulling van het behandelaanbod met lichaamsgerichte therapie of psychofarmaca mogelijk. GGZdeWikK heeft een samenwerkingsverband met Praktijk voor Psychiatrie en Psychotherapie J.F. von Gleich, en Joelca Hilverda Praktijk voor Lichaamsgerichte Therapie. Daarnaast werkt GGZdeWikK samen met andere GGZ-instellingen in de regio (GGZ Drenthe, Lentis en GGZ Friesland) als intensievere zorg of crisishulp is geboden.

5. GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
GGZdeWikK biedt gespecialiseerde, fasegerichte traumabehandeling. De behandeling is gericht op herstel en ontwikkeling van autonomie. GGZdeWikK biedt behandeling aan mannen en vrouwen die last hebben van de gevolgen van chronische, vroegkinderlijke traumatisering. Voor het twaalfde levensjaar is sprake geweest van seksueel misbruik, lichamelijke mishandeling, affectieve en/of pedagogische verwaarlozing. Dit heeft geleidt tot het ontstaan van hechtingsproblematiek, wat grote gevolgen heeft voor de persoonlijkheidsontwikkeling. De aanmeldingsklachten waarmee cliënten zich bij GGZdeWikK melden worden gekenmerkt als traumagerelateerde problematiek: er is sprake van klachten die gerelateerd zijn aan de traumatische ervaringen uit het verleden. Afhankelijk van de ernst van de problematiek biedt GGZdeWikK verschillende behandelprogramma's. Alle programma's zijn gelimiteerd (van te voren worden afspraken gemaakt over de duur van de behandeling) en gefaseerd – iedere fase wordt gecombineerd met een time-out van de behandeling, waarin cliënten (tijdelijk) stoppen met de behandeling en ontdekken hoe ze met hetgeen ze in de voorgaande fase hebben geleerd zelf hun leven vorm kunnen geven. Dit is autonomieversterkend en bekrachtigt het herstel. GGZdeWikK biedt ambulante, individuele behandeling. Op indicatie is een aanvulling van het behandelaanbod met lichaamsgerichte therapie of psychofarmaca mogelijk. De behandeling wordt uitgevoerd door een verpleegkundige, lichaamsgerichte therapeut, psychiater en/of klinisch psycholoog. In alle gevallen is de klinisch psycholoog regiebehandelaar.

8. Structurele samenwerkingspartners

GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma 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):
GGZdeWikK heeft een samenwerkingsverband met: 1. Praktijk voor Psychiatrie en Psychotherapie J.F. von Gleich. Op indicatie verzorgt de heer J.F. von Gleich, psychiater, het medicatiebeleid van cliënten van de WikK. Praktijk J. von Gleich. Vaart Zuidzijde 1 c unit 4. 9401 GE Assen www.praktijkvongleich.nl 2. Joelca Hilverda Praktijk voor Lichaamsgerichte Therapie. Op indicatie volgen cliënten van GGZdeWikK lichaamsgerichte therapie (PMT of Somatic Experience) bij mevrouw J. Hilverda, psychomotorisch therapeut Joelca Hilverda, Praktijk voor Lichaamsgerichte Therapiw Athenestraat 6 9403 DX Assen www.joelcahilverda.nl

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De hulpverleners van de WikK zijn BIG-geregistreerd en volgen de richtlijnen van hun beroepsgroep op het gebied van scholing en intervisie.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

GGZdeWikK biedt gespecialiseerde, multidisciplinaire traumabehandeling aan volwassenen. Medewerkers van de WikK werken volgende de richtlijnen van hun beroepsgroep en zijn op de hoogte van de geldende zorgstandaarden en richtlijnen. Ze zijn gehouden aan het professioneel statuut van de instelling.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Medewerkers van de WikK zijn BIG-geregistreerd en volgend de richtlijnen van hun beroepsgroep op

het gebied van scholing en deskundigheidsbevordering. Zij bezoeken regelmatig congressen studiedagen om hun deskundigheid op peil te houden.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:
Upload van uw professioneel statuut op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:
Het behandelteam van GGZdeWikK bestaat uit twee behandelaren: een verpleegkundige en klinisch psycholoog. Op indicatie wordt een lichaamsgerichte therapeut of psychiater betrokken bij de behandeling als medebehandelaar. In alle gevallen is de klinisch psycholoog regiebehandelaar. Alle behandelaars rapporteren in het EPD, onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar. Er is dagelijks overleg (MDO) tussen de behandelaars van de WikK over actuele, lopende behandelingen. Met medebehandelaars vindt dit overleg maandelijks of op indicatie plaats. In overleg met de cliënt vindt regelmatig een uitgebreide evaluatie van de behandeling plaats (minimaal twee keer per jaar), waarbij zowel cliënt als de betrokken behandelaars aanwezig zijn. De regiebehandelaar schrijft hiervan een verslag, dat wordt toegevoegd aan de behandelovereenkomst. Met toestemming van de cliënt wordt vervolgens de huisarts geïnformeerd over het verloop van de behandeling.

10c. GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:
In overleg met de cliënt worden na de indicatiestelling afspraken gemaakt over de frequentie en de duur van de behandeling. Een eerste evaluatie wordt gepland binnen vier maanden na de start, afhankelijk van het behandelbeleid. In deze evaluatie wordt door de cliënt en behandelaars teruggekeken op de voorgaande periode, en worden nieuwe afspraken gemaakt over het vervolg. Hierbij wordt aandacht besteedt aan de frequentie van de zittingen en waar mogelijk wordt deze, in overleg, aangepast. Ten aanzien van een eventueel vervolg worden opnieuw afspraken gemaakt voor een volgende evaluatie (opnieuw binnen vier maanden), dan wel afronding van de behandeling. Deze afspraken worden vastgelegd in de behandelovereenkomst. In een laatste evaluatie wordt in overleg bepaald wanneer de behandeling wordt beëindigd, en of vervolgbehandeling is geïndiceerd. Indien nodig bespreekt de regiebehandelaar een verwijzing naar een voorliggend echelon en regelt de regiebehandelaar, in overleg met de (mede-)behandelaars en de huisarts de verwijzing.

10d. Binnen GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:
In het professioneel statuut van GGZdeWikK zijn de verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen van de behandelaars beschreven. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor het behandelbeleid. Bij een verschil van inzicht tussen de de betrokken behandelaars zal in overleg gezocht worden naar een oplossing. Indien een oplossing niet wordt gevonden, wordt supervisie geregeld door een niet bij de behandeling betrokken deskundige op het gebied van traumabehandeling.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt 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 patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:
Ja

11d. GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:
Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij
Naam instelling: de stichting ECKG
Contactgegevens: Stichting Expertisecentrum Klacht- en Gezondheidsrecht, Nievaartpad 2, Leiderdorp

De klachtenregeling is hier te vinden:
Link naar klachtenregeling: www.lkgz.nl

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij
Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: ECKG
Contactgegevens: Stichting Expertisecentrum Klacht en Gezondheidsrecht

De geschillenregeling is hier te vinden:
Link naar geschillenregeling: www.lkgz.nl

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

13. Wachttijd 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: www.ggzdewikk.nl

14. Aanmelding en intake

14a. 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):
GGZdeWikK biedt gespecialiseerde behandeling aan mannen en vrouwen die last hebben van de gevolgen van chronische, vroegkinderlijke traumatisering. Onze doelgroep wordt gekenmerkt door volwassenen (vanaf 24 jaar), bij wie in de voorgeschiedenis, voor het 12e jaar, sprake is geweest van seksueel misbruik, lichamelijke mishandeling, affectieve en/of pedagogische mishandeling of verwaarlozing of ernstige, langdurige vormen van pesten. De behandeling richt zich op het leren omgaan met de dagelijkse gevolgen van deze ervaringen uit het verleden. We richten ons op herstel en verdere ontwikkeling van autonomie. GGZdeWikK biedt gespecialiseerde zorg, maar we willen voor onze doelgroep laagdrempelig zijn – dit kenmerkt onze intakeprocedure. In de bejegening van de behandelaars, de besluitvorming voor en tijdens de intakeprocedure en het uiteindelijke advies voor behandeling komen deze waarden terug: de behandelaars zijn transparant over diagnostische overwegingen en het behandeladvies, tegelijkertijd ligt de nadruk in de intakeprocedure op overleg en samenwerking met de cliënt – het opbouwen van een werkrelatie staat daarmee centraal, aansluitend bij onze behandelvisie op traumagerelateerde (hechtings-) problematiek. Cliënten kunnen zich op eigen initiatief, of op advies van huisarts of behandelaar aanmelden bij GGZdeWikK.

Dit kan via de mail, telefonisch of schriftelijk. Zij worden uitgenodigd voor een eerste kennismaking met een hoofdbehandelaar. In dit gesprek wordt informatie en uitleg gegeven over een behandeling bij GGZdeWikK. De eerste kennismaking is vrijblijvend, er zijn geen kosten aan verbonden. In dit gesprek vindt een eerste screening op indicatie plaats, waarbij de (hoofd-)behandelaar een eerste inschatting maakt van de ernst van de traumagerelateerde problematiek, de indicatie voor (ambulante) gespecialiseerde traumabehandeling en de mogelijkheden voor het aangaan van een werkrelatie. Als zowel de cliënt als de behandelaar mogelijkheden ziet voor behandeling bij GGZdeWikK, start – na verwijzing door de huisarts - de intakeprocedure. Als cliënt na de eerste kennismaking besluit niet te willen starten met de intakeprocedure wordt geen dossier geopend. De intakeprocedure start met een intakegesprek met een behandelaar, waarin een inventarisatie plaatsvindt van de klachten en relevante biografische gegevens. Na overleg tussen hoofdbehandelaar en behandelaar (multidisciplinair overleg (MDO) vindt op indicatie een tweede intakegesprek plaats met de hoofdbehandelaar (nader onderzoek naar de ernst van de traumagerelateerde problematiek, en/of nader diagnostisch psychologisch onderzoek). Vervolgens vindt het eindgesprek met de cliënt plaats, waarin de diagnostische overwegingen en de indicatiestelling voor behandeling bij GGZdeWikK worden besproken. In overleg wordt een behandelplan opgesteld, waarbij afspraken gemaakt worden over de frequentie en de duur van de behandeling, een time-out, evaluatie en eventuele overige afspraken worden vastgelegd (o.a. de verantwoordelijkheid voor het medicatiebeleid). Na dit gesprek vindt de eerste ROM-meting plaats. Als een behandeling bij GGZdeWikK niet is geïndiceerd, worden de overwegingen van de behandelaars in het eindgesprek met de cliënt besproken, en worden mogelijke alternatieven besproken. Met toestemming van de cliënt wordt de verwijzer en/of de huisarts geïnformeerd over het verloop van de intakeprocedure en de gemaakte afspraken. Beschrijving intakeprocedure: 1. Aanmelding 2. Eerste kennismaking met hoofdbehandelaar , eerste screening op indicatie 3. Indien cliënt verder wil met intake (en op voorwaarde dat hoofdbehandelaar een indicatie ziet voor specialistische traumabehandeling): start intakeprocedure 4. Verwijzing huisarts, eventueel opvragen informatie eerdere behandelaars door hoofdbehandelaar 5. Eerste intakegesprek met behandelaar 6. MDO: overleg behandelaars over verloop intakeprocedure 7. Op indicatie tweede intakegesprek (nader onderzoek naar de ernst van traumagerelateerde problematiek) 8. Op indicatie: psychologisch onderzoek (afname vragenlijsten) 9. MDO: diagnostische overwegingen en behandelbeleid 10. Adviesgesprek met hoofdbehandelaar 11. Eerste ROM-meting 12. Opstellen behandelovereenkomst 13. (Schriftelijk) Informeren verwijzer 14. Start behandeling

14b. Binnen GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma 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

15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma 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):

Een cliënt meldt zich aan voor behandeling bij GGZdeWikK via de mail of telefonisch. Men wordt telefonisch of via de mail uitgenodigd voor een eerste kennismaking met de regiebehandelaar, waarin informatie en uitleg gegeven wordt over de procedure van verwijzing, intake, de behandeling en vergoeding van de behandeling. In dit eerste gesprek maakt de regiebehandelaar een eerste inschatting of een behandeling bij de WikK is geïndiceerd en neemt de cliënt een besluit of hij/zij verder wil met de intakeprocedure. Mocht de behandelaar twijfels hebben over de indicatie dan zal zij deze gemotiveerd met de cliënt bespreken in het eerste gesprek. De cliënt wordt gevraagd om na het kennismakingsgesprek te laten weten of hij/zij verder wil met de intakeprocedure. Vervolgens wordt, na de verwijzing door de huisarts, de cliënt uitgenodigd voor de eerste intake met een

behandelaar. Met toestemming van de cliënt wordt door de regiebehandelaar informatie opgevraagd bij de verwijzer/eerdere behandelaars. Met de informatie uit de intake en de beschikbare informatie wordt door de regiebehandelaar een diagnostische hypothese geformuleerd, over de aard en de ernst van de traumagerelateerde (hechtings-)problematiek. Mocht hiervoor onvoldoende informatie beschikbaar zijn, dan volgt een tweede intakegesprek met de regiebehandelaar, of nader psychodiagnostisch onderzoek (door afname van vragenlijsten of een gestructureerd interview). De regiebehandelaar maakt, in overleg met de behandelaar die het eerste intakegesprek heeft gevoerd, een behandelplan over de frequentie, de duur en de focus van de behandeling. Dit voorstel wordt door de regiebehandelaar met de cliënt besproken. Daarbij wordt rekening gehouden met de wensen en verwachtingen van cliënt en wordt in overleg het definitieve behandelplan opgesteld. Dit wordt door de regiebehandelaar vastgelegd in de behandelovereenkomst.

16. Behandeling

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):
Na de intake wordt in overleg met de client een behandelovereenkomst opgesteld, waarin de volgende aspecten worden beschreven: - aanmeldingsklachten en eerdere hulpverlening - verwachtingen van de client ten aanzien van de behandeling - relevante biografische gegevens - diagnostische overwegingen - DSM-IV-TR-Classificatie - Behandelbeleid (in overleg met client vastgesteld), afspraken over behandelaar, frequentie en eerste evaluatie - behandeldoelen (N.B. De behandelovereenkomst is opgesteld volgende de normen van de LVVP ten aanzien van de indicatiestelling voor behandeling, en besproken in collegiaal verband (intervisie).) Met de informatie uit de intake en de beschikbare informatie van eerdere behandelaars wordt door de regiebehandelaar een diagnostische hypothese geformuleerd, over de aard en de ernst van de traumagerelateerde (hechtings-)problematiek. De regiebehandelaar maakt, na overleg in het MDO, een behandelplan over de frequentie, de duur en de focus van de behandeling. Dit voorstel wordt door de regiebehandelaar met de cliënt besproken. Daarbij wordt rekening gehouden met de wensen en verwachtingen van cliënt en wordt in overleg het definitieve behandelplan opgesteld. Dit wordt door de regiebehandelaar vastgelegd in een concept behandelovereenkomst. Het concept wordt voor akkoord aangeboden aan de cliënt. Indien akkoord wordt de behandelovereenkomst ondertekend door cliënt en betrokken behandelaars. Het verloop van de behandeling wordt regelmatig geëvalueerd, het verslag van deze evaluaties wordt toegevoegd aan de behandelovereenkomst en opnieuw, volgens bovenstaande procedure, door cliënt en betrokken behandelaars ondertekend.

16b. Het aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):
De verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de regiebehandelaar zijn vastgelegd in het professioneel statuut van GGZdeWikK.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):
Bij de start van de behandeling worden in overleg met de cliënt afspraken gemaakt over de duur, frequentie en de focus van de behandeling. Daarbij wordt ook een eerste evaluatie gepland, afhankelijk van de gemaakte afspraken in principe binnen vier maanden. Bij de evaluatie, waarbij zowel de cliënt als alle betrokken behandelaars aanwezig zijn, wordt het verloop van de behandeling besproken en nieuwe afspraken gemaakt over het vervolg van de behandeling. Bij iedere evaluatie wordt een volgende evaluatie gepland. Deze afspraken worden vastgelegd in de behandelovereenkomst. Voorafgaand aan de evaluatie vindt een MDO plaats tussen de betrokken behandelaars en de overwegingen ten aanzien van het behandelbeleid worden tijdens de evaluatie met de client besproken. Zijn/haar overwegingen ten aanzien van het verloop en vervolg van de behandeling worden meegenomen in de nieuwe afspraken. Na de start en gedurende de behandeling worden cliënten gevraagd mee te werken aan de ROM. Indien men hiermee akkoord

gaat wordt de eerste ROM-meting binnen drie maanden na de start van de behandeling uitgevoerd. Uiterlijk drie maanden voor het eind van de behandeling vindt de ROM-eindmeting plaats.

16.d Binnen GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma 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):
Bij de start van de behandeling worden in overleg met de cliënt afspraken gemaakt over de duur, frequentie en de focus van de behandeling. Daarbij wordt ook een eerste evaluatie gepland, afhankelijk van de gemaakte afspraken in principe binnen vier maanden. Bij de evaluatie, waarbij zowel de cliënt als alle betrokken behandelaars aanwezig zijn, wordt het verloop van de behandeling besproken en nieuwe afspraken gemaakt over het vervolg van de behandeling. Bij iedere evaluatie wordt een volgende evaluatie gepland. Deze afspraken worden vastgelegd in de behandelovereenkomst. Voorafgaand aan de evaluatie vindt een MDO plaats tussen de betrokken behandelaars en de overwegingen ten aanzien van het behandelbeleid worden tijdens de evaluatie met de cliënt besproken. Zijn/haar overwegingen ten aanzien van het verloop en vervolg van de behandeling worden meegenomen in de nieuwe afspraken. In overleg met de cliënt worden partners of andere naasten betrokken bij de evaluatie.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):
Tijdens de reguliere evaluaties, minimaal twee keer per jaar, wordt uitgebreid aandacht besteedt aan cliënttevredenheid. Eens per jaar wordt een clienttevredenheidsonderzoek gedaan bij alle cliënten van GGZdeWikK.

17. Afsluiting/nazorg

17a. 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):
In de laatste evaluatie bespreekt de cliënt, samen met de betrokken behandelaars het verloop en het resultaat van de behandeling. Er worden afspraken gemaakt over het afronden van de behandeling of een mogelijke vervolgbehandeling. Een andere optie is een voorlopige afronding van de behandeling: de 'time-out'. In het laatste geval blijft de cliënt in principe in zorg bij GGZdeWikK, maar wordt een periode afgesproken waarin de cliënt geen contact heeft met zijn/haar behandelaar. Er wordt een afspraak gemaakt over de duur van de time-out en een eerste afspraak na de time-out wordt gepland. De time-out is bedoeld om te ervaren wat de behandeling in de voorgaande periode heeft opgeleverd, om vanuit een meer autonome positie te ervaren wat de cliënt zelf kan of waar nog hulp bij nodig is. In het vervolggesprek kan dan opnieuw met de behandelaar worden besproken of een vervolg van de behandeling is geïndiceerd, en worden nieuwe afspraken gemaakt of de behandeling definitief beëindigd. Met toestemming van en in overleg met de cliënt informeert de regiebehandelaar de huisarts over het verloop van de behandeling. Zonder toestemming wordt de huisarts in principe niet geïnformeerd. De behandelaar kan hier van afwijken als hij/zij dit in het belang van de cliënt acht, maar slecht na overleg in het MDO.

17b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:
In de laatste evaluatie wordt met cliënt besproken hoe te handelen in geval van crisis of terugval na het afsluiten van de behandeling. In principe kan iedere cliënt van de WikK zich opnieuw aanmelden voor een vervolgtraject.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van GGZdeWikK, Centrum voor Psychotrauma:
H.G. Beumer

Plaats:

Assen

Datum:

2 november 2016

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);
Een kopie van de overeenkomst met SBG voor aanlevering van ROM-gegevens;
Zijn algemene leveringsvoorwaarden;
Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.