

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

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 zoals bekend bij KVK: De PEP Groep
Hoofd postadres straat en huisnummer: Vuurtorenplein 10
Hoofd postadres postcode en plaats: 2202PB Noordwijk
Website: <https://www.pep-groep.nl/>
KvK nummer: 57936196
AGB-code 1: 22221056

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Marianne de Haas
E-mailadres: haas@pep-groep.nl
Tweede e-mailadres: info@pep-groep.nl
Telefoonnummer: 0642818971

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.pep-groep.nl/contact/> NB: de PEP Groep is voor volwassenenzorg hoofdzakelijk gecontracteerd onder de AGB code: 94000362, echter vanwege dubbele koppeling met andere zorgverlener wordt voor het KS de AGB code gebruikt als instelling 22221056

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

De PEP Groep is een persoonlijke zorgverlener die de behoeften van de cliënt als uitgangspunt neemt voor de invulling van de zorg, dichtbij huis. De PEP Groep werkt vanuit de eerste lijn en biedt zowel POH GGZ, BGGZ, SGGZ aan kinderen en volwassenen. De PEP Groep richt zich bij de verlening van GGZ-zorg vooral op intensieve samenwerking met de huisartsen in de regio Bollenstreek Zuid.

De PEP Groep werkt volgens bewezen methodes in zorgprogramma's en maken gebruik van E-health modules van Therapieland. Daarbij betreft de PEP Groep familie en naasten, speelt zij in op invloeden uit de maatschappij en volgt De PEP Groep ontwikkelingen binnen de psychologie.

U kunt bij de PEP Groep terecht wanneer u last heeft van uiteenlopende psychische problemen en klachten. Voorbeelden van veelvoorkomende klachten waarmee cliënten zich bij ons melden zijn:

- Angst, fobieën en panieklachten
- Trauma en verwerkingsproblemen
- Sombereheid en depressie
- Spanningsklachten en burn-out
- Medisch onvoldoende verklaarde klachten (SOLK)
- AD(H)D
- Tics en dwangklachten
- (milde) eetproblemen
- Persoonlijkheidsproblemen
- Identiteitsproblemen/ zelfbeeld
- Gezins- / opvoedingsproblemen en relatieproblemen

Voor een omschrijven van de problematiek die wij behandelen bij PEP Junior (kinderen en jeugd) verwijzen wij naar de website: <https://www.pep-groep.nl/pep-junior/>

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

Aandachtstekort- en gedrags

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Somatoform

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

Ja, wij hebben een afdeling hoogspecialistische ggz voor

Overige kindertijd

Somatoform

Anders, namelijk...: PEP Junior biedt hoog specialistische zorg (Infant Mental Health - IMH) aan jonge kinderen en hun ouders (0-4 jaar).

Zeer jonge kinderen (tot 2 jaar) en hun ouders worden gezien in verband met het volgende:

- Begeleiding tijdens de zwangerschap
- Gevolgen van een moeizame start
- Overmatig huilen en/of slecht slapen
- Drink- en voedingsproblemen
- Over- of ondergevoeligheid voor prikkels (regulatiestoornissen)
- Ouder- en kind(interactie)problemen

PEP Junior biedt ondersteuning en behandeling bij opvoedings- en ontwikkelingsproblematiek. De ouder-kindbehandeling richt zich op het versterken/ herstellen van de ouder-kindrelatie.

Tevens geven wij opvoedondersteuning en advies. Denk hierbij aan:

- Opvoedproblemen / vragen
- Ouder-kind(interactie)problematiek
- Driftbuien en/of gedragsproblemen
- Kinderen met lichamelijke (onverklaarde) klachten of chronische ziekte
- Vragen over ontwikkeling / ontwikkelingsniveau

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

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

Postpartum depressie en trauma

5. Beschrijving professioneel netwerk:

De PEP Groep werkt nauw samen met verschillende zorgprofessionals, praktijken, instanties en instituten in de regio. Het gaat hier o.a. om collegapsychologen en -psychotherapeuten, de verschillende huisartsenpraktijken in de regio, de Universiteit van Leiden, CJG's en JGT's, scholen, ziekenhuizen en de PEP Groep maakt onderdeel uit van verschillende zorggroep(en).

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatie model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en

specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

6a. De PEP Groep heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

- GZ-psycholoog
- Psychotherapeut
- Klinisch psycholoog

De PEP Groep heeft daarbij in samenspraak met de zorgverzekeraar een status-aparte ontwikkeld voor de arts-systeemtherapeut als regiebehandelaar binnen de GB-GGZ.

de gespecialiseerde-ggz:

- Psychotherapeut
- Klinisch psycholoog
- Klinisch neuropsycholoog

NB Bij sommige zorgverzekeraars is de PEP Groep als instelling gecontracteerd en mag de GZ-psycholoog derhalve ook binnen de Gespecialiseerde GGZ als regiebehandelaar optreden.

6b. De PEP Groep heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Basis psychologen i.o. GZ-psychologen

GZ-psychologen,

GZ-psychologen i.o. klinisch psycholoog,

klinisch psycholoog, psychotherapeut.

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Basis psychologen i.o. GZ-psychologen

GZ-psychologen,

GZ-psychologen i.o. klinisch psycholoog,

klinisch psycholoog, psychotherapeut.

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

GZ-psychologen,

GZ-psychologen i.o. klinisch psycholoog,

klinisch psycholoog, psychotherapeut.

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Basis psychologen i.o. GZ-psychologen

GZ-psychologen,

GZ-psychologen i.o. klinisch psycholoog,

klinisch psycholoog, psychotherapeut.

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

GZ-psychologen i.o. klinisch psycholoog,

klinisch psycholoog, psychotherapeut.

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psychologen i.o. klinisch psycholoog,

klinisch psycholoog, psychotherapeut.

7. Structurele samenwerkingspartners

De PEP Groep werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

- Ketenpartners van Samenwerkingsverband Wantveld, Gezondheidscentrum Wantveld, Wantveld 9 2202 NS Noordwijk: www.wantveld.nl

- Ketenpartners Samenwerkingsverband Noordwijk Binnen;
<http://www.rijncoepel.nl/organisatie/samenwerkingsverbanden/noordwijk-binnen/>
Huisartsenpraktijk Irisplein; Irisplein 3 te Noordwijk
Huisartsenpraktijk Vinkenveld; Bonnikeplein 33 te Noordwijk

NB: Beide samenwerkingsverbanden maken deel uit van Rijncoepel: <http://www.rijncoepel.nl/>
Rijncoepel ondersteunt een groot aantal eerstelijns zorgverleners in de regio Rijnland die samen werken aan steeds betere zorg.

Huisartsenpraktijk Celsius, Via Antiqua 5 te Noordwijkerhout <https://celsius-huisartsen.praktijkinfo.nl/>

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

De PEP Groep 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.

In ons multidisciplinaire team van ruim 15 regiebehandelaren leren we van elkaar in intervisie groepen en behandelplanbesprekingen (MDO's, multidisciplinaire overleg). Daarnaast is de PEP Groep een academische werkplaats waar Master studenten Psychologie en Orthopedagogiek hun klinische stage kunnen volgen. Tevens biedt de PEP Groep meerder opleidingsplekken voor psychologen in opleiding tot GZ-psycholoog en GZ-psychologen in opleiding tot Klinisch psycholoog (specialist).

In het kader van de opleidingen vindt er tevens uitwisseling plaats met andere organisaties zoals Centrum 45 en Fivoor. Psychologen van de PEP Groep doen gedurende hun opleiding ook een gedeelte van de tijd werkervaring op in deze behandelcentra en andersom.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

De PEP Groep ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Alle psychologen die bij de PEP Groep werken zijn ten minste GZ-psycholoog of volgen de opleiding tot GZ-psycholoog.

Zowel aan de (her)registratie van GZ-psychologen en klinisch psychologen zijn automatisch vereisten verbonden zoals voldoende (een minimaal aantal cliënten zien en scholingen volgen).

Geduld Interventies GGZ acht de bevoegd- en bekwaamheid van de zorgverleners, het handelen volgens zorgstandaarden en richtlijnen en het bevorderen van de deskundigheid van de zorgverleners van belang. Hieronder is aangegeven hoe we op deze punten toezien:

Tijdens de sollicitatieprocedure van nieuwe psychologen wordt altijd het CV, de BIG en de referenties gecontroleerd.

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

Binnen de samenwerkingsverbanden worden de behandelingen gebaseerd op de Multidisciplinaire Richtlijnen GGZ en wordt voor bijv. angst- en stemmingsproblematiek gebruik gemaakt van het Zorgprogramma Angst- en Stemningsproblematiek van het Knooppunt Keten zorg.

De toegepaste behandelmethodieken zijn zoveel mogelijk evidence based:

Motiverende gespreksvoering (MVG)

EMDR

Mindfulness Based Cognitieve Therapie (MBCT)

Cognitieve Gedragstherapie (CGT)
Systeemtherapie

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

De PEP Groep faciliteert in de BIG (her)registratie, het bezoeken van symposia t.b.v. accreditatie - en intern organiseren van klinische lessen, intervisie en incompany trainingen en scholing

Intern zijn er tevens intervisie groepen en behandelplanbesprekingen en MDO's.

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 De PEP Groep is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld (beschrijf wat u heeft geregeld voor het uitvoeren van de (multidisciplinaire) overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging):

Binnen de organisatie bestaan er verschillende MDO, intervisie, supervisie en begeleidings structuren. Bij iedere traject in de SGGZ is de klinisch psycholoog betrokken die nav intakeprocedure meebepaald over het te volgen diagnostisch traject en behandelplan dat daar al dan niet uit voorkomt.

Een MDO vindt plaats tussen de regie en betrokken behandelaren (ten minste een psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog) en wordt geregistreerd in het EPD (Incura).

Sommige casus worden besproken in behandelplan besprekingen (eens in de twee weken) die geleid worden door de kinder- en jeugdpsychiater en een klinisch psycholoog.

Daarnaast bestaan er begeleidingsstructuren waarbij de psycholoog in opleiding wekelijks werkbegeleiding krijgt van een GZ-psycholoog en supervisie van een klinisch psycholoog of GZ-psycholoog met meer dan 5 jaar werkervaring.

De GZ-psychologen hebben per locatie hun maandelijkse intervisiebijeenkomsten.

Tijdens dit overleg zijn alle betrokken behandelaren aanwezig, incl de hoofdbehandelaar. Een groepsbehandeling heeft wekelijks een MDO waaraan alle betrokken behandelaren deelnemen, inclusief de hoofdbehandelaar. Een reguliere ambulante behandeling heeft tenminste eenmaal per 3 maanden een MDO tussen alle betrokken behandelaren en de hoofdbehandelaar. Verslaglegging gebeurt in alle gevallen in het EPD. Per MDO wordt bepaald wie verantwoordelijk is voor de verslaglegging. In deeltijd/ dagbehandelingen wordt dit meestal door de Sociotherapeut gedaan, in overige gevallen meestal door de (eerste) behandelaar. Dit is de behandelaar die de zorg voornamelijk uitvoert.

10c. De PEP Groep hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

De procedure omtrent op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend of voorliggend echelon is voor cliënten met angst- en depressieve klachten vastgelegd in het Zorgprogramma angst- en stemmingsproblemen van Knooppunt Ketenzorg. De huisarts en POH GGZ maken gebruik van verschillende screeners om een zo passend mogelijk echelon te adviseren.

Ca 80% van de verwijzingen betreft een indicatie voor de Basis Generalistische GGZ.

Hoge complexiteit, comorbiditeit en een langdurige en ernstig beeld zijn doorgaans een indicatie voor specialistische GGZ.

Wanneer er bij aanvang of gedurende het traject sprake is van suïcide dreiging wordt in samenspraak met de verwijzer opgeschaald naar de specialistische GGZ met crisisvoorziening waarbij de psychiater

standaard onderdeel uitmaakt van het behandelteam.

Voorafgaande van opschaling wordt in veel situaties wel de psychiater geconsulteerd die eens per week aanwezig is en/of via de huisarts gebruik gemaakt van de consultatieve dienst van Transparant Next.

Afschaling vindt plaats na bereikte behandelresultaten in de Basis GGZ binnen het aantal minuten of in de SGGZ binnen een jaar. Bij cliënten met chronische problematiek of structureel onderliggende kwetsbaarheden wordt de behandeling overgedragen aan de POH GGZ.

Bij de kinder-en jeugdtrajecten worden langer lopende trajecten of trajecten waarbij stagnatie bemerkt wordt, besproken in de behandelplanbesprekingen waarbij de psychiater meedenkt, adviseert en/of actief betrokken wordt bij de behandeling om te bepalen of er op-of afgeschaald moet worden.

10d. Binnen De PEP Groep geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Bij een verschil in inzicht tussen regiebehandelaar en medebehandelaar, wordt dit besproken in een multidisciplinair overleg (MDO) of behandelplanbespreking. Als het niet lukt om overeenstemming te bereiken, dan zal een van de praktijkhouders de uiteindelijke beslissing nemen.

Wanneer een van de eigenaren onderdeel is van de escalatieprocedure dan zal de bestuurder met advies van de Raad van Commissaren geraadpleegd worden.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

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

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):

Link naar klachtenregeling: <https://www.pep-groep.nl/kwaliteit/klachten-en-suggesties/>

12b. Patiënten/cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorg

Contactgegevens: De Geschillencommissie Postbus 90600 2509 LP Den Haag

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.degeschillencommissiezorg.nl

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Patiënten/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://www.pep-groep.nl/informatie/wachttijden/> Na intake volgt direct diagnostiek en/of behandeling. Er zijn geen aparte wachttijden voor start intake en start behandeling. Het merendeel van de aanmeldingen betreffen trajecten voor de Basis Generalistische Zorg, waarbij opgeschaald kan worden naar de Specialistische GGZ. Er wordt daarom geen onderscheid gemaakt tussen wachttijden voor de BGGZ en de SGGZ. Via deze link zijn de wachttijden zichtbaar: <https://www.pep-groep.nl/informatie/wachttijden/>

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 patiënt):

Cliënten kunnen zich direct bij ons aanmelden door te bellen met het secretariaat (071-3623049) en of te mailen naar: info@pep-groep.nl.

Er zal gevraagd worden of de client een verwijzing heeft van de huisarts, hij/zij voorkeur heeft voor een specifieke psycholoog en of er rekening gehouden moet worden met beschikbaarheid van dagen/tijden.

Wanneer de secretaresse in gesprek of afwezig is dan wordt de telefoon doorgeschakeld naar onze kantoor-service PhoneCare. Zij noteren uw gegevens en noteren uw bericht/boodschap. Om 17.30 uur sturen zij alle binnengekomen berichten door naar de praktijk waar uw bericht in behandeling wordt genomen. Wanneer u mailt komt uw vraag rechtstreeks binnen op het secretariaat welke u direct en anders binnen een aantal uur zal terugbellen of mailen tijdens kantoortijden. Nadat u zich heeft aangemeld wordt op basis van uw eventuele voorkeuren en/of problematiek als ook beschikbare dagen/tijden een behandelaar toegewezen. De psycholoog zal u zelf uitnodigen voor een intake gesprek en de behandeling vormgeven. Wilt u inaanmerking komen voor vergoeding van de zorgverzekering dan is het belangrijk dat u uw verwijfsbrief van uw huisarts/pohGGZ ,medischspecialist, Jeugd en Gezinsteam meeneemt naar het eerste gesprek. Van een groot aantal huisartsen en kinderartsen waar wij veel mee samenwerken ontvangen wij rechtstreeks de verwijfsbrief via post(vak)of fax.

14b. Binnen De PEP Groep wordt de patiënt/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 patiënt/cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen uw instelling 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 indicierend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose)

Naar aanleiding van de aanmelding waarbij eventueel een voorkeur is aangegeven voor een specifieke psycholoog of er is een behandelaar toegewezen nav de telefonisch informatie over de klacht dan wel op basis van de problematiek zoals door de huisarts opgeschreven in de verwijfsbrief, vindt er een intakegesprek plaats met de regiebehandelaar.

In deze eerste afspraak staat kennismaking, klachteninventarisatie en probleemverheldering centraal worden de hulpvraag en doelen geformuleerd. Naar aanleiding van de klachteninventarisatie, de hulpvraag en afhankelijk van de complexiteit van de situatie worden digitale vragenlijsten afgenomen en volgt er in samenspraak met de client ofwel een diagnostiek traject of wel er wordt direct gestart met de behandeling.

In ieder traject wordt er gewerkt vanuit een (werk)diagnose. Bij verdiepende diagnostiek wordt de klinisch psycholoog geraadpleegd en kijkt indien nodig mee. In de basis generalistische GGZ stellen

de GZ-psychologen zelfstandig de diagnose, al wordt hier ook in complexe situaties de klinisch psycholoog geraadpleegd of kijkt een collega mee.

De psychiater en/of psychotherapeut is in de intakefase de regiebehandelaar. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het intakeproces, draagt zorg voor adequate diagnostiek en stelt samen met de patiënt het voorlopig behandelplan op. De regiebehandelaar, die de cliënt tijdens de intake ziet, is verantwoordelijk voor de cliënt in de periode tussen de intake/diagnostiek en de aanvang van de behandeling /opname in de detox / opname in de kliniek.

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):

Na de klachtinventarisatie, probleemverheldering en formuleren hulpvraag en behandeldoelen, stelt de psycholoog een behandelplan voor aan de client. Bij complexe situaties en in de SGGZ wordt dit behandelplan opgesteld in samenspraak met de klinisch psycholoog.

Wanneer de client akkoord gaat met het behandelplan wordt het tijdpad en de invulling van de sessies verder uitgewerkt. Zodra de behandeling loopt wordt de voortgang iedere sessie met de client besproken en brengt de psycholoog ten minste één maal de casus in bij een MDO. In de SGGZ bespreekt de psycholoog de voortgang eens per maand met de klinisch psycholoog.

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

Het aanspreekpunt voor de client is de regiebehandelaar. De regiebehandelaar houdt, indien van toepassing, de medebehandelaar(s) op de hoogte en vraagt eventueel een medebehandelaar heel specifieke interventies toe te passen.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen De PEP Groep als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Trajecten in de BGGZ worden tenminste éénmaal besproken in een MDO of intervisie. In de SGGZ vindt er minimaal eens in de drie maanden evaluatie plaats met de klinisch psycholoog.

Voor de jeugd trajecten zijn er eens in de twee weken behandelplan besprekingen met de psychiater en klinisch psycholoog.

De regiebehandelaar evalueert daarnaast op afgesproken momenten in de behandeling met de client over de voortgang. Daarbij wordt gebruik gemaakt van ROM lijsten en soms van de ORS en SRS.

16d. Binnen De PEP Groep reflecteert de coördinerend 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):

Evaluatie van de behandeling vindt ieder contact plaats. Aan het begin van iedere sessie wordt de voortgang geëvalueerd als ook aan het einde van de sessie wordt nagegaan of de client het idee heeft voldoende inzichten en handvatten te hebben om de periode naar het volgende contact te overbruggen een aan de slag te gaan met zijn/haar doelen. Na 5 contacten wordt eveneens het behandelplan geëvalueerd op doelmatigheid en effectiviteit (al dan niet aan de hand van de ROM-resultaten) tenzij het BGGZ kort traject is, want dan wordt afgesloten na 5 contacten.

Sommige psychologen maken gebruik van de ORS en SRS, dit zijn korte vragenlijsten om na te gaan of de cliënt zich gehoord voelt in het gesprek en of alle relevante zaken voor hem/haar aan bod zijn gekomen.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen De PEP Groep op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Cliënten worden gevraagd om aan het einde van een behandeling, of bij een voortijdige beëindiging, een patiënttevredenheidslijst in te vullen (CQ-index).

In verband de recente oprichting van de instelling wordt er nog gedacht over verdere vormgeving en invulling van een de clienttevredenheid, bijv. middels een cliëntenraad of periodieke cliëntenraadplegingen.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding 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):

Er vindt een afsluitend contact plaats, soms een follow up gesprek na langere tijd (max. 3 maanden na voorgaande contact) waarin de behandeling geevalueerd wordt en de resultaten besproken aan de hand van een eind-ROM meting. Tevens wordt het terugvalpreventieplan nog eens besproken en worden afspraken over/bij dreigende terugval doorgenomen.

Veelal wordt gebruik gemaakt van het de digitale module Terugvalpreventieplan van Therapieland. Deze module blijft na afsluiten van de behandeling beschikbaar voor de client.

De behandelresultaten en afspraken omtrent dreigende terugval + terugvalpreventieplan worden schriftelijk teruggekoppeld aan de verwijzer. De client krijgt deze brief te lezen en geeft akkoord voor verzenden. De client kan aangeven als hij/zij zaken niet teruggerapporteerd wil zien aan de verwijzer.

Als de client geen toestemming geeft voor terugkoppeling ontvangt de verwijzer alleen bericht dat de behandeling is afgesloten en de client geen toestemming geeft om informatie te verstrekken over de behandeling.

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

Indien een behandeling is afgesloten dan wordt met de client afgesproken dat hij/zij rechtstreeks contact op kan nemen met de behandelaar die samen met de client een inschatting maakt wat nodig is. Wanneer het traject administratief gesloten is, is dan kan de client op verwijzing van de huisarts opnieuw verwezen worden.

Afhankelijk van de (nieuwe) hulpvraag/situatie kan voorgesteld worden de behandeling weer op te pakken bij dezelfde behandelaar. Het kan ook zijn dat het om verschillende redenen raadzaam is om afhankelijk van de problematiek bij een collega de behandeling te starten waarbij een warme overdracht kan plaatsvinden.

In geval van crisis wordt afgesproken dat de client contact opneemt met de huisarts en bij recidiverende terugval overlegt de behandelaar met huisarts en POH GGZ over eventueel een specialistische/ specifieke behandeling en behandelsetting.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van De PEP Groep:

MJE de Haas

Plaats:

Noordwijk

Datum:

18-03-2022

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.