

# 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: Praktijk voor Psychologie Massi  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Spaarnzichtlaan 35  
Hoofd postadres postcode en plaats: 2101ZL Heemstede  
Website: [www.praktijkmassi.nl](http://www.praktijkmassi.nl)  
KvK nummer: 89756053  
AGB-code 1: 22221438

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: A.M. Aoudjan  
E-mailadres: [massi@praktijkmassi.nl](mailto:massi@praktijkmassi.nl)  
Tweede e-mailadres: [massiaoudjan@gmail.com](mailto:massiaoudjan@gmail.com)  
Telefoonnummer: 0628437944

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.praktijkmassi.nl](http://www.praktijkmassi.nl)

### 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.:

Praktijk voor Psychotherapie Massi biedt verschillende vormen van psychotherapie aan, in het bijzonder psychodynamische psychotherapie, EMDR, CGT en Schematherapie. De keuze voor een therapievorm is afhankelijk van de problematiek en de eigen voorkeur en capaciteiten van de cliënt. De instelling heeft een zeer diverse cliëntenpopulatie. De leeftijden variëren tussen 18-80 jaar. De regiebehandelaars binnen de instelling zijn het centrale aanspreekpunt voor cliënt en diens naasten en stellen in overeenstemming met de professionele standaard samen met de cliënt en eventueel zijn naasten, een behandelplan op, evalueren periodiek en tijdig met de cliënt en eventueel zijn naasten op basis van gelijkwaardigheid de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling, bespreken met cliënt en eventueel zijn naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen, waaronder ook het afsluiten van zorg. De instelling past ook E-Health toe om behandeling tijd- en plaatsafhankelijk mogelijk te maken.

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

Aandachtstekort- en gedrags  
Pervasief  
Delirium, dementie en overig  
Alcohol  
Overige aan een middel  
Schizofrenie  
Depressie  
Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Eetstoornis

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

Nee

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

Overig, namelijk: Angststoornissen, stemmingsstoornissen, persoonlijkheids-stoornissen en problematiek, somatoforme stoornissen, psychotrauma, verslavingsproblematiek, zingevingproblematiek.

**5. Beschrijving professioneel netwerk:**

Praktijk voor Psychotherapie Massi vindt het aangaan van samenwerkingsverbanden met andere gespecialiseerde hulpverleners en zorgverlenende organisaties erg belangrijk. Door kennis en expertise te bundelen en uit te wisselen, kunnen veel mensen met psychische problemen beter geholpen worden met hun specifieke klachten. Wij werken dan ook nauw samen met huisartsen en andere praktijken en GGZ-instellingen. oa. GGZ InGeest, Mentaal Beter.

**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. Praktijk voor Psychologie Massi heeft aanbod in:**

de generalistische basis-ggz:

Klinisch psycholoog

de gespecialiseerde-ggz:

Klinisch psycholoog

**6b. Praktijk voor Psychologie Massi heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog

Categorie D Indicerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog

Categorie D Coördinerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog

**7. Structurele samenwerkingspartners**

Praktijk voor Psychologie Massi 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)):

Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:

Huisartsenpraktijk(en)

Collega psychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen binnen de regio

Vooraf consultatie, medebehandeling en eventuele opschaling van de zorg bij Categorie C. Tevens stem ik achterwacht functie af bij afwezigheid.

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Lerend netwerk

Praktijk voor Psychologie Massi 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.

Ik vorm met 6 collega klinisch psychologen een intervisiegroep en we komen 1 keer per maand bijeen.

Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren: we bespreken van casuïstiek (anoniem), vraagstukken omtrent behandeling/diagnostiek, ethiek, wetenschappelijk onderzoek en gezond praktijkhouderschap.

Tevens ben ik verbonden aan Rondom Psychotherapie. Rondom Psychotherapie Haarlem is opgericht in 2014. Ons doel is het aanbod van psychologen en psychotherapeuten inzichtelijk te maken voor cliënten en de regionale zorg te verbeteren door de samenwerking met verwijzers en andere partijen in de regio te bevorderen.

De bij Rondom Psychotherapie aangesloten hulpverleners zijn erkend psychotherapeut of klinisch psycholoog, zij zijn allen ingeschreven in het BIG kwaliteitsregister van het ministerie van volksgezondheid. Zij zijn tevens lid van de landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychotherapeuten (de LVVP). Dit betekent dat zij staan voor professionaliteit en kwaliteit, door middel van regelmatige deskundigheidsbevordering, praktijkvisitatie, intervisie en een klachtenregeling via de LVVP.

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Praktijk voor Psychologie Massi ziet er als volgt op toe dat:

#### 9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Het behandelteam van de instelling bestaat uit een klinisch psycholoog en twee universitair afgestudeerde basispsychologen met diverse kwalificaties, waarvan enkelen een opleiding voor verschillende beroepsverenigingen volgen. Een of meerdere zorgverleners binnen de instelling zijn lid van de volgende beroepsverenigingen: NVP, NVPP, VGCT, NIP, LVVP en NPAV.

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

Zowel de regiebehandelaar als de andere zorgverleners van de instelling houden zich aan de professionele standaard. Zorgverleners hebben ruimte om de organisatie en inhoud van de zorg daarbinnen naar eigen professioneel inzicht in te richten. Deze ruimte wordt evenwel begrensd door wettelijk geregelde verantwoordelijkheden en bevoegdheden, die voortvloeien uit onder meer de Wkkgz, Wet BIG, WGBO, Zorgverzekeringswet en Wet BOPZ/Wvvgz. De praktijkhouder, de heer M. Aoudjan informeert de zorgverleners in de praktijk over nieuwe ontwikkelingen of bespreekt deze in het reguliere werkoverleg en ziet toe op de naleving van zorgstandaarden en richtlijnen in concrete gevallen.

#### 9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Zowel de regiebehandelaar als de andere zorgverleners van de instelling hebben mogelijkheid tot het volgen van:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

## **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 Praktijk voor Psychologie Massi 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):**

Er is wekelijks een MDO waaraan alle betrokken professionals deelnemen.

Hierin vindt ook overdracht plaats tussen de indicerende en coördinerende behandelaren. De vergadering wordt genotuleerd en de notulen worden digitaal bewaard. behandelaar en de andere professionals.

Verder is er wekelijks werkbegeleiding, intervisie en supervisie met alle hulpverleners.

**10c. Praktijk voor Psychologie Massi hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

Middels de periodieke evaluatie van het intakeproces en behandelproces tijdens het MDO wordt erop toegezien dat er uitsluitend wordt gewerkt binnen zorgstandaarden en richtlijnen.

Op MDO-niveau vindt steeds overleg plaats over het mogelijk afschalen van de zorg dan wel het noodzakelijkerwijs opschalen van de zorg, steeds in goede communicatie met de cliënt.

Indien tijdens het onderzoek of de behandeling blijkt dat de zorgverlening aan de cliënt beter past binnen een volgend of voorliggend echelon, wordt met de regiebehandelaar overlegd. Daarin wordt vastgesteld of de zorg moet worden opgeschaald danwel een eventuele doorverwijzing. Dit wordt afgestemd met de cliënt en zijn omgeving.

**10d. Binnen Praktijk voor Psychologie Massi geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Zou er op MDO-niveau een onoverbrugbaar verschil van mening ontstaan, dan moet de behandel directeur of klinisch psycholoog die het betreffende MDO deel neemt het oordeel over de besluitvorming vellen.

## **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.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bij-klachten-over-de-behandelaar/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorg

Contactgegevens: Bordewijklaan 46 2591 XR Den Haag

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <https://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: [www.praktijkmassi.nl](http://www.praktijkmassi.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 patiënt):**

Op het moment dat een cliënt zich aanmeldt bij de instelling wordt steeds gevraagd of de cliënt beschikt over een verwijzing van zijn huisarts en zo ja, of het een verwijzing betreft voor Generalistische Basis Ggz dan wel de Specialistische Ggz. Vervolgens krijgt de cliënt enige algemene informatie over de werkwijze van de instelling en de geldende wachttijden. Nadat de verdere personalia van de aangemelde cliënt zijn geregistreerd en is gecontroleerd of/waar de cliënt verzekerd is, krijgt de cliënt (via de website) informatie over de wederzijdse rechten en verplichtingen, onderdeel van de behandelovereenkomst.

Beoordeling van de aanmelding/verwijzing wordt verricht door het aanmeldteam

**14b. Binnen Praktijk voor Psychologie Massi 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)

1. Aanmelding komt binnen per telefoon naar het secretariaat, via zorgdomein, de mail of via een ingevuld aanmeldformulier op de website in de mailbox.

2. Zie proces omschrijving onder 14a hoe de afspraken worden gepland en de intake tot stand komt. Naast een intakegesprek met een basispsycholoog is altijd een gesprek volgt met de regiebehandelaar waarin het behandelplan en de diagnose besproken zal worden. Wanneer de

GZ-psycholoog intake doet hoeft dit niet.

3. In de Generalistische Basis Ggz is de GZ-psycholoog altijd de regiebehandelaar, maar kan de Psychiater ook optreden als regiebehandelaar.

In de SGGZ is de klinisch psycholoog de regiebehandelaar.

4. De regiebehandelaar stelt de diagnose naar aanleiding van de intake en eventueel diagnostisch onderzoek. De regiebehandelaar zet de diagnose in het digitale cliëntendossier.

5. In de intake wordt de cliënt gevraagd of hij akkoord gaat met behandeling door de behandelaar bij wie hij is ingedeeld. Indien de behandeling wordt uitgevoerd door een basispsycholoog, wordt cliënt ook gevraagd of hij akkoord is met de persoon die de regie als behandelaar op zich neemt. Indien de cliënt hier bezwaar tegen heeft, dan wordt de cliënt intern doorverwezen naar een andere behandelaar

## **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):**

Naar aanleiding van de intakefase, vindt een bespreking van de bevindingen tijdens de intake plaats in het MDO. Als er geen verdere diagnostiek onderzoek nodig wordt geacht, wordt binnen het MDO een keuze voor een behandeling gemaakt alsmede besproken welk lid van het MDO de behandeling het beste kan uitvoeren. Dit wordt teruggekoppeld door diegene, die de intake gedaan heeft, aan de cliënt. Vervolgens wordt een eerste behandelaafspraak gemaakt met de cliënt door de aangewezen behandelaar. Deze bespreekt met de cliënt het voorgestelde behandelplan en legt vast of hierover "informed consent" is. Er wordt aldus vastgesteld dat de cliënt toestemming heeft gegeven voor de behandeling.

Het verloop van de behandeling en het realiseren van de gestelde behandeldoelen wordt daarna regelmatig geëvalueerd met de cliënt alsmede binnen het MDO.

Daar waar het behandelplan moet worden bijgesteld, wordt opnieuw "informed consent" gevraagd aan de cliënt en vastgelegd in het ECD/EPD.

Of een bijstelling van het behandelplan nodig is, komt tenminste 1x per 3 maanden aan de orde tijdens het MDO en tijdens het overleg met de cliënt.

De uitkomsten van de, door de cliënt ingevulde vragenlijsten alsmede de ROM-meting maken deel uit van het behandelproces en zijn opgenomen in de gehanteerde zorgpaden.

Afhankelijk van het verloop van de behandeling en de evaluatie met de cliënt, kan het behandelplan door het MDO bijgesteld worden.

Daar waar een deel van de behandeling wordt uitbesteed aan een collega, vindt regelmatig overleg plaats tussen de regiebehandelaar en de desbetreffende medebehandelaar.

Daar waar de inzet van een medebehandelaar noodzakelijk wordt geacht, zal de regiebehandelaar dit

bespreken met de cliënt en zorgen voor een introductie van de medebehandelaar.

Het overleg tussen de regiebehandelaar en de medebehandelaar tijdens de behandeling door de medebehandelaar vindt op hoofdlijnen plaats tijdens het MDO en op detailniveau plaats buiten het MDO. De uitkomsten/conclusies van het overleg worden steeds in het ECD/EPD (het elektronisch cliëntendossier) vastgelegd.

### **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):**

Naar aanleiding van de intakefase, vindt een bespreking van de bevindingen tijdens de intake plaats in het MDO. Als er geen verdere diagnostiek onderzoek nodig wordt geacht, wordt binnen het MDO een keuze voor een behandeling gemaakt alsmede besproken welk lid van het MDO de behandeling het beste kan uitvoeren. Dit wordt teruggekoppeld door diegene, die de intake gedaan heeft, aan de cliënt. Vervolgens wordt een eerste behandelaafspraak gemaakt met de cliënt door de aangewezen behandelaar. Deze bespreekt met de cliënt het voorgestelde behandelplan en legt vast of hierover "informed consent" is. Er wordt aldus vastgesteld dat de cliënt toestemming heeft gegeven voor de

behandeling.

Het verloop van de behandeling en het realiseren van de gestelde behandeldoelen wordt daarna regelmatig geëvalueerd met de cliënt alsmede binnen het MDO.

Daar waar het behandelplan moet worden bijgesteld, wordt opnieuw "informed consent" gevraagd aan de cliënt en vastgelegd in het ECD/EPD.

Of een bijstelling van het behandelplan nodig is, komt tenminste 1x per 3 maanden aan de orde tijdens het MDO en tijdens het overleg met de cliënt.

De uitkomsten van de, door de cliënt ingevulde vragenlijsten alsmede de ROM-meting maken deel uit van het behandelproces en zijn opgenomen in de gehanteerde zorgpaden.

Afhankelijk van het verloop van de behandeling en de evaluatie met de cliënt, kan het behandelplan door het MDO bijgesteld worden.

Daar waar een deel van de behandeling wordt uitbesteed aan een collega, vindt regelmatig overleg plaats tussen de regiebehandelaar en de desbetreffende medebehandelaar.

Daar waar de inzet van een medebehandelaar noodzakelijk wordt geacht, zal de regiebehandelaar dit

bespreken met de cliënt en zorgen voor een introductie van de medebehandelaar.

Het overleg tussen de regiebehandelaar en de medebehandelaar tijdens de behandeling door de medebehandelaar vindt op hoofdlijnen plaats tijdens het MDO en op detailniveau plaats buiten het MDO. De uitkomsten/conclusies van het overleg worden steeds in het ECD/EPD (het elektronisch cliëntendossier) vastgelegd.

**16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Praktijk voor Psychologie Massi als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Naar aanleiding van de intakefase, vindt een bespreking van de bevindingen tijdens de intake plaats in het MDO. Als er geen verdere diagnostiek onderzoek nodig wordt geacht, wordt binnen het MDO een keuze voor een behandeling gemaakt alsmede besproken welk lid van het MDO de behandeling het beste kan uitvoeren. Dit wordt teruggekoppeld door diegene, die de intake gedaan heeft, aan de cliënt. Vervolgens wordt een eerste behandelafpraak gemaakt met de cliënt door de aangewezen behandelaar. Deze bespreekt met de cliënt het voorgestelde behandelplan en legt vast of hierover "informed consent" is. Er wordt aldus vastgesteld dat de cliënt toestemming heeft gegeven voor de behandeling.

Het verloop van de behandeling en het realiseren van de gestelde behandeldoelen wordt daarna regelmatig geëvalueerd met de cliënt alsmede binnen het MDO.

Daar waar het behandelplan moet worden bijgesteld, wordt opnieuw "informed consent" gevraagd aan de cliënt en vastgelegd in het ECD/EPD.

Of een bijstelling van het behandelplan nodig is, komt tenminste 1x per 3 maanden aan de orde tijdens het MDO en tijdens het overleg met de cliënt.

De uitkomsten van de, door de cliënt ingevulde vragenlijsten alsmede de ROM-meting maken deel uit van het behandelproces en zijn opgenomen in de gehanteerde zorgpaden.

Afhankelijk van het verloop van de behandeling en de evaluatie met de cliënt, kan het behandelplan door het MDO bijgesteld worden.

Daar waar een deel van de behandeling wordt uitbesteed aan een collega, vindt regelmatig overleg plaats tussen de regiebehandelaar en de desbetreffende medebehandelaar.

Daar waar de inzet van een medebehandelaar noodzakelijk wordt geacht, zal de regiebehandelaar dit

bespreken met de cliënt en zorgen voor een introductie van de medebehandelaar.

Het overleg tussen de regiebehandelaar en de medebehandelaar tijdens de behandeling door de medebehandelaar vindt op hoofdlijnen plaats tijdens het MDO en op detailniveau plaats buiten het MDO. De uitkomsten/conclusies van het overleg worden steeds in het ECD/EPD (het elektronisch cliëntendossier) vastgelegd.

**16d. Binnen Praktijk voor Psychologie Massi 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):**

Naar aanleiding van de intakefase, vindt een bespreking van de bevindingen tijdens de intake plaats in het MDO. Als er geen verdere diagnostiek onderzoek nodig wordt geacht, wordt binnen het MDO een keuze voor een behandeling gemaakt alsmede besproken welk lid van het MDO de behandeling het beste kan uitvoeren. Dit wordt teruggekoppeld door diegene, die de intake gedaan heeft, aan de cliënt. Vervolgens wordt een eerste behandelspraak gemaakt met de cliënt door de aangewezen behandelaar. Deze bespreekt met de cliënt het voorgestelde behandelplan en legt vast of hierover "informed consent" is. Er wordt aldus vastgesteld dat de cliënt toestemming heeft gegeven voor de behandeling.

Het verloop van de behandeling en het realiseren van de gestelde behandeldoelen wordt daarna regelmatig geëvalueerd met de cliënt alsmede binnen het MDO.

Daar waar het behandelplan moet worden bijgesteld, wordt opnieuw "informed consent" gevraagd aan de cliënt en vastgelegd in het ECD/EPD.

Of een bijstelling van het behandelplan nodig is, komt tenminste 1x per 3 maanden aan de orde tijdens het MDO en tijdens het overleg met de cliënt.

De uitkomsten van de, door de cliënt ingevulde vragenlijsten alsmede de ROM-meting maken deel uit van het behandelproces en zijn opgenomen in de gehanteerde zorgpaden.

Afhankelijk van het verloop van de behandeling en de evaluatie met de cliënt, kan het behandelplan door het MDO bijgesteld worden.

Daar waar een deel van de behandeling wordt uitbesteed aan een collega, vindt regelmatig overleg plaats tussen de regiebehandelaar en de desbetreffende medebehandelaar.

Daar waar de inzet van een medebehandelaar noodzakelijk wordt geacht, zal de regiebehandelaar dit

bespreken met de cliënt en zorgen voor een introductie van de medebehandelaar.

Het overleg tussen de regiebehandelaar en de medebehandelaar tijdens de behandeling door de medebehandelaar vindt op hoofdlijnen plaats tijdens het MDO en op detailniveau plaats buiten het MDO. De uitkomsten/conclusies van het overleg worden steeds in het ECD/EPD (het elektronisch cliëntendossier) vastgelegd.

#### **16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Praktijk voor Psychologie Massi op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen de instelling op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Aan het eind van iedere diagnostisch- of behandeltraject krijgt de cliënt digitaal een klanttevredenheidsvragenlijst om in te vullen. Daarnaast wordt het traject mondeling geëvalueerd.

### **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):**

Bij alle terugkoppelingen van de resultaten van de behandeling (tussentijds en aan het eind van de behandeling) moet de cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger daarvoor toestemming geven. Nadat de intakefase is afgerond en de bevindingen tijdens de intakefase zijn besproken in het MDO, vindt er een eerste schriftelijke terugkoppeling plaats richting de verwijzer. Afhankelijk van de tijdsduur van de behandeling en eventuele complicaties tijdens de behandeling, vindt er tijdens de behandel fase nog een extra terugkoppeling plaats richting de verwijzer. Bij het afsluiten van de behandeling vindt steeds een terugkoppeling via Zorgdomein (inclusief advies) plaats. Als dit niet mogelijk is wordt schriftelijk en aangetekend teruggekoppeld.

Daar waar de cliënt hiertegen bezwaar maakt en het niet lukt om de cliënt te overtuigen van het belang van deze terugkoppeling naar de verwijzer, wordt slechts teruggekoppeld naar de verwijzer dat de behandeling -in samenspraak met de cliënt - is afgesloten en wordt de verwijzer medegedeeld



dat verdere informatieverstrekking op verzoek van de cliënt via de cliënt zal verlopen.

**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:**

Bij het afsluiten van de behandeling krijgt de cliënt altijd het advies om contact op te nemen met zijn behandelaar en of de huisarts, mocht er een terugval ontstaan. Afhankelijk van het telefonisch contact tussen de cliënt en de (voormalige) behandelaar, zal blijken of een (eenmalige) telefonische ondersteuning voldoende is dan wel dat de klachten van de cliënt een nieuwe aanmelding (met verwijzing van de huisarts) rechtvaardigen.

## IV. Ondertekening

**Naam bestuurder van Praktijk voor Psychologie Massi:**

Dhr. Massi Aoudjan

**Plaats:**

Haarlem

**Datum:**

17-12-2022

**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](http://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.