

## 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: GGZ-Reflection Haaglanden B.V.  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Veraartlaan 4  
Hoofd postadres postcode en plaats: 2288GM RIJSWIJK ZH  
Website: [www.ggz-reflection.nl](http://www.ggz-reflection.nl)  
KvK nummer: 58919031  
AGB-code 1: 22220651

#### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Mw. S. Moghaddam  
E-mailadres: [s.moghaddam@ggz-reflection.nl](mailto:s.moghaddam@ggz-reflection.nl)  
Tweede e-mailadres  
Telefoonnummer: 070-2629311

#### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.ggz-reflection.nl](http://www.ggz-reflection.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.:**

GGZ-Reflection Haaglanden is een kleinschalige organisatie die specialistische zorg biedt aan cliënten vanaf 18 jaar met psychische- psychosomatische, psychotische en persoonlijkheidsstoornissen in het kader van DSM 5 classificaties. Het streven is om zo gewenst en zo veel mogelijk in de moedertaal en door middel van een integrale aanpak zorg te bieden. Hierbij worden de tevens interculturele aspecten meegenomen in een behandeltraject. Indien nodig wordt het systeem, op indicatie, bij de behandeling betrokken. Naast de reguliere behandelingen (o.a. farmacotherapie, CGT, EMDR, ST) wordt eHealth ingezet, afhankelijk van de problematiek en indien haalbaar voor een cliënt.

De behandelvorm in het kader van zorgprestatie model binnen de instelling is ambulante zorg, die voornamelijk op locatie maar ook online aangeboden kan worden.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn  
Angststoornissen  
Bipolaire stemmingsstoornissen  
Depressieve stemmingsstoornissen  
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen  
Neurocognitieve stoornissen  
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen  
Persoonlijkheidsstoornissen  
Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen  
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen  
Voedings- en eetstoornissen

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

Nee

#### **4d. Heeft u nog overige specialismen:**

#### **5. Beschrijving professioneel netwerk:**

GGZ-Reflection Haaglanden heeft geen samenwerkingsovereenkomsten met andere zorgaanbieders. Desondanks is voor een optimaal verloop van werkprocessen de samenwerking met externe collega's onontkoombaar. Het professioneel netwerk van GGZ-Reflection Haaglanden bestaat uit huisartsenpraktijken, gezondheidscentra, thuiszorgorganisaties en andere medespecialisten binnen de geestelijke gezondheidszorg.

##### Huisartsenpraktijken/gezondheidscentra

Samenwerking met huisartsen dient ervoor de aanmelding, diagnostiek, behandeling en uitstroom van cliënten zo optimaal mogelijk te laten verlopen met name met oog op het bereiken van de behandeldoelen en daarmee een verbetering in de geestelijke gesteldheid van cliënten. Door samen te werken met huisartsen kan de aanmelding op een laagdrempelige dan wel een professionele wijze geschieden, informatie uitgewisseld worden over algehele geestelijke gesteldheid en medicijngebruik, opdat de voortgang van de behandeling versoepelt/versnelt.

Om een behandeling bij GGZ-Reflection Haaglanden te kunnen starten is er een verwijsbrief van de huisarts noodzakelijk. Vanuit GGZ-Reflection Haaglanden wordt na de diagnostiekfase een terugkoppeling verzonden naar de huisarts. Hierin staan zowel de diagnostische bevindingen als behandelbeleid en -doelen. Indien de situatie erom vraagt, kan tussentijds een evaluatiebrief opgesteld worden naar de huisarts. Tevens wordt bij afsluiting van een cliëntendossier een afsluitingsbrief verzonden, waarin het verloop van de behandeling, behaalde resultaten en eventuele aanbevelingen worden vermeld. Huisartsen kunnen te allen tijde (binnen de openingstijden) contact opnemen met GGZ-Reflection Haaglanden om overleg te plegen. De uitwisseling van medische informatie met huisartsen geschiedt mits cliënt(e) toestemming hiervoor heeft gegeven.

Momenteel heeft GGZ-Reflection Haaglanden een samenwerking met name met het Gezondheidscentrum Vaillantplein, Medisch centrum HS, Zorgcentrum Akram, Huisartsenpraktijk Baskaya en MediCor gezondheidszorg.

##### Medespecialisten

Naast de samenwerking met huisartsen werkt GGZ-Reflection Haaglanden samen met medespecialisten, te weten Parnassia-bavogroep, GGZ-Delfland, Rivierduinen, Scelta en Sanctuary Kliniek. Samenwerking met zorgaanbieders dient in eerste instantie voor een zorgvuldige aanmelding, diagnostiek en categoriseren op basis van DSM-5. Daarnaast beoogt de samenwerking een optimaal verloop van de behandeling. Hierdoor kan informatie uitgewisseld worden over algehele geestelijke gesteldheid, achtergrondinformatie, medicijngebruik en voortgang van de behandeling. Met toestemming van cliënt(e) kan het onderlinge contact met medespecialisten te allen tijde plaatsvinden om een wederzijds consult aan te vragen en/of een overleg te plegen in het kader van een aanmelding. Deze overleggen vinden doorgaans telefonisch en/of per mail plaats. Ook bestaat de mogelijkheid voor een face to face gesprek met of zonder aanwezigheid van cliënt(e).

##### Thuiszorgorganisaties

Naast de samenwerking met huisartsen en medespecialisten werkt GGZ-Reflection Haaglanden samen met thuiszorgorganisaties, met name met Polymaat en Royaal Thuis. Samenwerking met thuiszorgorganisaties dient voor het inzetten van thuiszorg, die niet binnen het domein van de zorgverzekeringswet valt, maar noodzakelijk is voor de geestelijke gesteldheid van cliënten. Binnen

het multidisciplinair overleg (MDO) wordt dergelijke zorg geïndiceerd en geaccordeerd door het behandelteam, voordat een cliënt aangemeld wordt voor psychosociale hulpverlening.

## **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 Zorgprestatie-model. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 2 (ambulant – monodisciplinair)/ generalistische basis ggz:

GZ-psycholoog, Verpleegkundig specialist GGZ, psychotherapeut

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

Psychiater, GZ-psycholoog, Verpleegkundig specialist GGZ, psychotherapeut

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Psychiater, GZ-psycholoog, Verpleegkundig specialist GGZ, psychotherapeut

## **7. Structurele samenwerkingspartners**

GGZ-Reflection Haaglanden 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)):

GGZ-Reflection Haaglanden kent geen structurele partners, enkel noodzakelijk contact met zorgverleners en/of instanties waarbij sprake is van meerdere behandelovereenkomsten waarvan een of meerdere buiten de instelling. Doordat GGZ-Reflection Haaglanden een kleinschalige aanbieder van ggz is, vindt persoonlijk contact tussen therapeuten binnen de instelling en zorgverleners buiten de instelling plaats.

## **II. Organisatie van de zorg**

### **8. Lerend netwerk**

GGZ-Reflection Haaglanden 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.

In het kader van lerend netwerk is GGZ-Reflection verbonden met Sanctuary kliniek. Indien nodig en gewenst zijn er mogelijkheden voor de indicerende en coördinerende regiebehandelaren om onderling te overleggen over zowel diagnostiek als indicatiestelling als behandelingen.

### **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

GGZ-Reflection Haaglanden B.V. ziet er als volgt op toe dat:

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

1. Voor aanvang van werkzaamheden worden bevoegdheden gecontroleerd door het opvragen van diploma's, inschrijvingen in het BIG-register en inschrijvingen bij beroepsregisters. Ook worden aanvullende diploma's, certificaten en inschrijvingsbewijzen opgevraagd.
2. Binnen de sollicitatiegesprekken worden bekwaamheden van therapeuten getoetst o.a. door een (inhoudelijk) interview en eventuele casusvoorlegging. Uitwerking van de casus wordt beoordeeld door de zorgmanager en een regiebehandelaar.
3. Voor aanvang van werkzaamheden worden bekwaamheden van alle medewerkers, voor zover mogelijk, gecontroleerd door diverse referentiecontroles in het kader van de vergewisplicht.
4. Voor alle beroepsgroepen binnen de instelling is een gedetailleerde functieomschrijving aanwezig, ingedeeld op verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden. Voor aanvang van werkzaamheden wordt deze functieomschrijving, als addendum van het arbeidscontract, ondertekend, waarmee

werknemer verklaart zijn werkzaamheden volgens de functieomschrijving te zullen uitvoeren.

5. Er geldt een proeftijd van een maand voor alle werknemers, na deze periode vindt een evaluatiegesprek plaats. Na evaluatie van competenties wordt besloten of werknemer voldoende bekwaam is om het dienstverband te continueren dan wel beëindigen.

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

Voor alle therapeuten die verschillende beroepsgroepen bekleden is een beroepscode beschikbaar die alvorens de start van de werkzaamheden wordt overhandigd.

- Beroepscode (GZ) psychologen (NIP)
- Beroepscode voor psychiaters (NVvp)
- Beroepscode voor psychotherapeuten (LVVP)

Alvorens de start van de werkzaamheden wordt de beleidsmap overhandigd waarin alle protocollen en beleidsstukken staan die van kracht zijn binnen GGZ-Reflection Haaglanden. Alle medewerkers krijgen ruim voldoende de tijd om zich over de inhoud van deze stukken te informeren.

Alle therapeuten krijgen de richtlijnen GGZ overhandigd, te vinden op [www.richtlijnenggz.nl](http://www.richtlijnenggz.nl)

Ook dient er een audit-trail mogelijk te zijn op basis van alle geregistreerde informatie omtrent de behandeling en voortgang van cliënten. Jaarlijks vinden er interne controles per medewerker plaats binnen het registratiesysteem. Hierbij wordt het algehele functioneren maar ook de verslagleggingen geëvalueerd. De uitkomsten van dit onderzoek worden besproken tijdens het jaarlijks ontwikkelingsgesprek.

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

In het jaarlijks ontwikkelingsgesprek wordt expliciet aandacht besteed aan de scholings- en ontwikkelingsbehoefte van de werknemer. Werkgever en werknemer zorgen er samen voor dat voor elke werknemer een persoonlijk ontwikkelingsplan opgesteld wordt. Hierdoor wordt iedere medewerker medeverantwoordelijk voor zijn eigen ontwikkeling. Dit geldt voor zowel vaste als tijdelijke medewerkers, als voor medewerkers met een voltijd en deeltijd dienstverband en voor alle functies binnen de organisaties. Ieder jaar wordt, tijdens het ontwikkelingsgesprek, dit ontwikkelingsplan geëvalueerd en bijgesteld met oog op verdere ontwikkeling.

In het opleidingsbeleid van GGZ-Reflection Haaglanden staat dat werknemers gemotiveerd worden om verdere scholing te volgen. Dit kan enkel bij erkende opleidingsinstellingen, o.a. RINO groep, Fortagroep en Bivt (Bijtscholingsinstituut voor therapeuten). Binnen de financiële kaders van de instelling en volgens het beleid kan GGZ-Reflection Haaglanden vervolgopleidingen, scholingen en/of cursussen (mede-) financieren.

Structureel en regelmatig vinden binnen GGZ-Reflection Haaglanden intervisies, referaten en supervisies plaats om continuïteit van bekwaamheid van alle therapeuten te waarborgen.

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

Het intakeproces binnen GGZ-Reflection bestaat standaard uit vier gesprekken. Nadat de cliënt door een therapeut telefonisch is gesproken voor een Screening en er geen sprake blijkt te zijn van contra-indicaties, wordt de cliënt gezien voor intake 1. Vervolgens vindt de intakegesprek 2 plaats door de indicerende regiebehandelaar. Daarna volgt een gesprek met het MDO-team en de cliënt, zodat cliënt zelf betrokken wordt in het overleg over de diagnostiek, behandelbeleid en -doelen. De uitkomsten worden alvorens in een behandelplan verwerkt. Dit plan wordt tijdens het adviesgesprek nogmaals uitgebreid met cliënt besproken en ten slotte geaccordeerd.

Er is ruimte voor (tussentijds) overleg indien een onderdeel van het behandelplan, met welke reden dan ook, herzien moet worden. Aan dit overleg nemen ten minste de medebehandelaar, de indicerende regiebehandelaar, coördinerende regiebehandelaar en de psychiater en (zo nodig) de zorgmanager deel.

Eén keer per jaar wordt het behandelplan geëvalueerd door de behandelaar en de regiebehandelaar. Alle aanpassingen met betrekking tot de herzien diagnose, het behandelbeleid en andere onderdelen van het behandelplan worden meegenomen in het nieuwe behandelplan, voordat dit ter goedkeuring aan de cliënt wordt voorgelegd

Bij uitdiensttreding van een behandelaar houdt de zorgmanager regie over de gehele caseload, totdat de behandelingen op een zorgvuldige manier gecontinueerd/afgesloten kunnen worden. De nauwkeurige verslaglegging van alle overleg- en MDO-uitkomsten vindt altijd plaats, zodat deze vastgelegd zijn in het dossier van de cliënt.

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

Voor aan de aanvang van de behandeling wordt een behandelplan opgemaakt op basis van de uitkomsten van het MDO. In het overleg wordt naast de diagnostiek en behandelbeleid ook aandacht besteed o.a. aan de zwaarte van patiëntprofiel. Afhankelijk van de uitkomsten van het MDO wordt cliënt:

- In behandeling genomen bij GGZ-Reflection Haaglanden,
- Uitgeschreven en vervolgens terugverwezen naar de huisarts met een aanbeveling om door te verwijzen naar meer intensieve zorg, indien problematiek te complex is voor tweede lijnszorg
- Uitgeschreven, en vervolgens terugverwezen naar de huisarts met een aanbeveling om door te verwijzen naar minder intensieve zorg, indien problematiek te licht is voor tweede lijnszorg

Voorts is iedere regiebehandelaar en therapeut gedurende behandeling verantwoordelijk voor regelmatige evaluatie van de gesteldheidsvoortgang van cliënten, waaronder op- en afschalen van de zorgverlening naar het geschikte echelon. Een eventuele indicatie hiervoor wordt standaard in het MDO vastgesteld.

#### **10d. Binnen GGZ-Reflection Haaglanden B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Wanneer een discrepantie ontstaat over de diagnostiek, behandelplan of -beleid en zorg voor een cliënt(e) tussen behandelaren (hetzij tussen regie- en medebehandelaar ofwel tussen twee medebehandelaren), dient er juist gehandeld te worden om deze discrepantie af te laten nemen.

a. Indien er een dergelijke discrepantie over een cliënt(e) wordt waargenomen tussen de betrokken behandelaren, dient deze in eerste instantie voorgelegd te worden in het multidisciplinair overleg (MDO). Na een zorgvuldige afweging tijdens dit MDO wordt er getracht om een oplossing te vinden en gezamenlijk tot een beslissing te komen omtrent de zorgverlening van de desbetreffende cliënt(e).

b. Indien de discrepantie niet is afgenomen, wordt het aangeraden om, indien mogelijk, wetenschappelijk onderzoek over de betreffende kwestie te raadplegen.

c. Mocht de discrepantie hierna nog aanwezig zijn, geldt het standpunt van de indicerende regiebehandelaar (indien de discrepantie over diagnose gaat). Betreft de discrepantie een behandelinhoudelijke onderwerp, geldt het standpunt van coördinerende behandelaar.

In het geval een medebehandelaar van mening is dat de cliënt(e) door het handelen van een regiebehandelaar in gevaar is, wordt de zorgmanager hiervan op de hoogte gebracht. De zorgmanager overlegt vervolgens met de regiebehandelaar waarbij geprobeerd wordt op basis van actuele wetenschappelijke bronnen tot een consensus te komen.

e. Indien de zorgmanager het eens is met de medebehandelaar, wordt een derde (externe) partij ingeschakeld om een correcte oplossing te bieden.

## **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:**

Upload van uw klachtenregeling op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Eza

Contactgegevens: Zusterplein 22, 3703 CB Zeist

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Upload van uw geschillenregeling op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

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

### **13. Wachtijd voor intake/problemanalyse 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: <http://www.ggz-reflection.nl/wachttijden/>

### **14. Aanmelding en intake/problemanalyse**

**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):**

Voor aanmelding bij GGZ Reflection Haaglanden is een verwijfsbrief van de huisarts vereist. Deze kan op verschillende manieren binnenkomen, namelijk via zorgdomein, per fax, per mail, per post of via de website van GGZ-Reflection Haaglanden. Tevens kan cliënt zelf de verwijfsbrief mailen of afgeven aan het secretariaat.

Zodra de verwijfsbrief ontvangen is, wordt deze op volledigheid en contra indicaties gecontroleerd. Bij vermoeden van contra indicatie wordt de verwijfsbrief ter beoordeling voorgelegd aan de zorgmanager. Wanneer een verwijfsbrief akkoord is, wordt cliënt gebeld om de gegevens door te nemen en wordt er gecontroleerd of er een digitaal dossier (EPD) aangemaakt kan worden. Direct wordt het proces van de diagnostiek maar ook het no show beleid weergegeven. Na het plannen van intakegesprekken wordt de brief 'aanmelding GGZ-Reflection' naar cliënt gemaild, waarin cliënt

geïnformeerd wordt over het (interne) beleid van de organisatie, financiële zaken, no show beleid en het maken van een digitaal account voor (gedeeltelijke) online behandeling. Ook wordt de ROM vragenlijst naar cliënt gemaild met het verzoek deze in te vullen. De uitkomst van de vragenlijst wordt tijdens het intakegesprek besproken met cliënt.

**14b. Binnen GGZ-Reflection Haaglanden 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 GGZ-Reflection Haaglanden 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):

De intake en diagnose binnen GGZ-Reflection Haaglanden begint vanaf het aanmeldmoment. Alle informatie vanaf de aanmelding, de intake gesprekken wordt nauwkeurig geregistreerd en meegenomen in de diagnostiek. Nadat de aanmelding binnen is, wordt de screening n.a.v. de medische informatie op de verwijsbrief uitgevoerd. Indien sprake is van contra indicatie(s) wordt de huisarts en/of cliënt telefonisch hierover ingelicht. Anders worden er samen met cliënt afspraken ingepland voor Screening, ROM (voormeting van de klachten), een intakegesprek 1 gevolgd door een intake 2 en ten slotte een overleg waar cliënt aan deelneemt. Deze afspraken kunnen face-to-face dan wel online via een veilig communicatie systeem plaatsvinden. De intake 1 wordt afgenomen door psycholoog, een intake 2 wordt door een van de indicerende regiebehandelaren uitgevoerd. De intaker alsmede de indicerende regiebehandelaar proberen een zo nauwkeurig mogelijk beeld te schetsen van de huidige situatie van de cliënt. Een verlengde intake kan gepland worden, indien de intaker en regiebehandelaar van mening zijn dat er onvoldoende informatie ingewonnen is om een adequaat voorstel te doen over de diagnose en het behandelbeleid. Indien er een behandeling geïndiceerd is worden de behandeldoelen en -beleid besproken en vastgelegd. Anders wordt de huisarts en/of cliënt schriftelijk geïnformeerd dat cliënt niet in behandeling genomen kan worden. Oorspronkelijk blijft de indicerende regiebehandelaar, regie houden over het dossier als coördinerend regiebehandelaar, tenzij anders wordt afgesproken. De indicerende regiebehandelaar binnen GGZ-Reflection Haaglanden is eindverantwoordelijk voor het intakeproces. Als delen van het intake-/diagnostische proces door andere medewerker(s) dan de indicerende regiebehandelaar worden verricht, is hij/zij bij de beoordeling betrokken.

## **16. Behandeling en begeleiding**

**16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol (multidisciplinair) team):**

Binnen GGZ-Reflection worden cliënten zowel monodisciplinair als multidisciplinair behandeld.

De diagnose en het behandelbeleid worden in overeenstemming met cliënt vastgesteld na het intakegesprek (met de psycholoog), gevolgd door een intakegesprek (met de indicerende regiebehandelaar). Deze uitkomsten worden vervolgens besproken in het MDO. Vervolgens wordt een behandelplan opgesteld welke tijdens het adviesgesprek met cliënt wordt besproken en door cliënt wordt geaccordeerd.

In het behandelplan zijn de diagnose en de behandeldoelen vastgesteld. Het bevat ook de behandelwijze(n) waarmee de zorgverlener en cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken. Verder staat er wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk zijn en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners.

Indien cliënt toestemming heeft gegeven om gegevens met de verwijzer te delen, wordt er een terugkoppeling naar de verwijzer gestuurd. Deze terugkoppeling bevat de bevindingen en het vastgestelde behandelbeleid.

**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):**

De medebehandelaar is verantwoordelijk voor het uitvoeren van de intake maar ook de inhoudelijke uitvoering van het behandelbeleid. Zij brengt een belangrijke bijdrage in tijdens het MDO alsmede bij het stellen van een diagnose en het behandelbeleid.

De medebehandelaar zorgt inhoudelijk voor de behandeling, waar zij zich flexibel inzet voor een optimaal verloop. Gedurende behandeling heeft zij voldoende aandacht voor psychosociale problemen, gezondheidsklachten en andere factoren die de behandeling kunnen belemmeren. Indien het behandelbeleid niet op basis van het afgestemde behandelplan verloopt, bespreekt de medebehandelaar dit met de regiebehandelaar (MDO). Tevens worden mogelijke tussentijdse aanpassingen in de diagnose door de medebehandelaar overlegd met het multidisciplinaire team.

Voorts is de medebehandelaar verantwoordelijk voor de voorbereiding, inbrenging en afhandeling van de jaarlijkse evaluatie van de behandeling. Zij stelt het (herziene) behandelplan op en bespreekt dit binnen het MDO, waaraan de regiebehandelaar deelneemt.

De medebehandelaar heeft tevens de verantwoordelijkheid voor externe correspondenties; zij stelt de brieven op, die hierna voorgelegd worden aan de regiebehandelaar ter accordering.

De regiebehandelaar vervult een wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling. De coördinerend regiebehandelaar draagt er zorg voor dat het behandelplan wordt uitgevoerd en -wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven- bijgesteld. De coördinerend regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces en is het aanspreekpunt voor cliënt.

Wanneer meerdere zorgaanbieders tegelijk bij de behandeling van cliënt zijn betrokken, wordt onder verantwoordelijkheid van regiebehandelaar goed afgestemde samenwerking (met toestemming van de cliënt) gerealiseerd.

Bij wisseling van (regie)behandelaarschap binnen GGZ-Reflection Haaglanden is de overdragende (regie) behandelaar verantwoordelijk voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt deze vast in het digitale dossier. De zorgmanager houdt hier de regie over totdat de overdrachten op accurate wijzen hebben plaats gevonden.

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

De voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling worden binnen GGZ-Reflection Haaglanden regelmatig gemonitord. Er worden standaard ROM-vragenlijsten (OQ-45) afgenomen. Deze worden in het begin van een behandeling, (eventueel) tussentijds en aan het eind van een behandeling afgenomen. Regelmatig en in ieder geval jaarlijks wordt het behandelplan binnen het MDO besproken. De behaalde behandeldoelen, voortgang van de behandeling en eventueel te behalen doelen (indien de behandeling gecontinueerd wordt) worden besproken. Dit vormt het nieuwe behandelplan die onder verantwoordelijkheid van de coördinerend regiebehandelaar samen met cliënt en eventueel naasten wordt besproken.

**16d. Binnen GGZ-Reflection Haaglanden 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):**

Tijdens de jaarlijkse evaluatie van een behandeling wordt cliënt (en indien nodig de naasten) door de coördinerend regiebehandelaar gezien. In dit gesprek wordt het verloop van de behandeling maar ook de diagnose samen met cliënt (en eventueel naasten) besproken en geëvalueerd. Daar wordt tevens besproken of het dossier afgesloten zou moeten worden dan wel of de behandeling voortgezet dient te worden. Naar aanleiding van de uitkomsten maar ook de hulpvraag van cliënt worden nieuwe behandeldoelen en -beleid vastgesteld.

Tevens wordt cliënt (en eventueel naasten) regelmatig gedurende de gehele behandeling gezien door regiebehandelaar. Zo'n gesprek kan plaatsvinden op indicatie van de medebehandelaar, regiebehandelaar en eventueel op verzoek van cliënt en/of naasten.

**16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen GGZ-Reflection Haaglanden B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

Cliënttevredenheid wordt aan het eind van de behandeling gemeten met de CQ-index. Gegevens worden aangeleverd aan stichting benchmark en worden intern geëvalueerd door de directie en besproken met het behandelteam.

**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):**

In de eindfase van een behandeltraject worden de behandelresultaten zowel met de regiebehandelaar besproken. Indien de afsluiting van een dossier geaccordeerd is, worden de resultaten van de behandeling en de mogelijke (interne en externe) vervolgstappen met cliënt besproken. In de eindfase van het behandeltraject worden aan de hand van een eindmeting ROM (OQ-45) de behaalde resultaten gemeten. De uitkomsten worden met cliënt zelf en/of met naasten in een van de laatste gesprekken besproken. Aan het eind van een behandeling wordt de verwijzer hiervan op de hoogte gesteld, indien de cliënt hier toestemming voor heeft verleend. De verwijzer krijgt een afsluitingsbrief met daarin verloop behandeling, behaalde resultaten, vervolgafspraken en eventuele aanbevelingen voor de verwijzer over vervolgstappen.

Indien een cliënt bezwaar maakt tegen het informeren van de verwijzer, volgt een terugkoppeling naar de verwijzer waarin staat dat de behandeling is gestart en/of beëindigd. In deze brief wordt vermeld dat cliënt geen toestemming verleent tot informatie-uitwisseling en daarom geen inhoudelijke medische informatie verstrekt kan worden.

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

Binnen drie maanden na het afsluiten van een dossier kan cliënt zonder een verwijzing, rechtstreeks weer in zorg genomen worden, mits het heropenen van het dossier door het multidisciplinaire behandelteam goedgekeurd is. De verwijzer zal dan op de hoogte gebracht worden. Na drie maanden is er een verwijzing (via de huisarts) noodzakelijk om een cliënt weer in behandeling te nemen.

Binnen GGZ-Reflection Haaglanden geldt een handelingsprocedure tijdens een eventuele crisissituatie. Alle medewerkers, inclusief niet-behandelaren, horen hiernaar te handelen. De procedure van handelen tijdens een crisissituatie wordt (bij crisisgevoelige cliënten) nogmaals aan het eind van het traject op duidelijke wijze met cliënt en eventuele naasten besproken. Bij afsluiting van een dossier wordt cliënt ingelicht over het handelen tijdens een crisissituatie.

GGZ-Reflection Haaglanden kent geen nazorg nadat een dossier definitief afgesloten is.

#### IV. Ondertekening

**Naam bestuurder van GGZ-Reflection Haaglanden B.V.:**

Mw. Drs. N. Hashemi & Dhr. Ir. A. Moghaddam

**Plaats:**

Rijswijk

**Datum:**

8-12-2025

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

Ja

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