

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: WelBewust Psycholoog

Hoofd postadres straat en huisnummer: Nobelstraat 2 A

Hoofd postadres postcode en plaats: 3512EN UTRECHT

Website: www.welbewustpsycholoog.nl

KvK nummer: 74431196

AGB-code 1: 22227618

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Maaïke Kamphuis

E-mailadres: info@welbewustpsycholoog.nl

Tweede e-mailadres

Telefoonnummer: 030-2074447

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://welbewustpsycholoogutrecht.nl/psychologist-utrecht-2/contact/>

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.:

WelBewust Psycholoog is een psychologiepraktijk voor Generalistische Basis GGZ en Specialistische GGZ met 2 vestigingen in Utrecht en de mogelijkheid voor therapie via beeldbellen. Wij bieden hulp aan (jong)volwassen vanaf 18 jaar op het gebied van angstklachten, depressieve klachten, trauma, stressklachten, problemen met zelfvertrouwen, assertiviteit en/of zelfbeeld, werk- of studieproblemen, rouwproblemen of problemen met vriendschappen en relaties.

Persoonlijke benadering, behandeling op maat en goede matching met een behandelaar vinden wij van groot belang. Dit betekent dat we werken vanuit de hulpvraag van de cliënt en aansluiten bij diens doelen. We hechten waarde aan een goede behandelrelatie tussen de cliënt en psycholoog en stemmen behandelmethoden af op de persoon. Wij werken hierbij met de meest effectieve en efficiënte behandelmethodieken en zetten hierbij nieuwste technieken, zoals digitale zorg (eHealth), in. Niet alleen gericht op het verminderen van klachten, maar het verbeteren van de kwaliteit van leven, bewustwording, zelfinzicht en meer controle over je eigen leven, op de lange termijn. Daarbij betrekken we waar gewenst ook naasten, en ook het lichaam. Lichaam en geest beïnvloeden elkaar. Een focus op het lichaam zal zodoende bijdragen aan het behandelresultaat en algeheel welzijn. Het kan hierbij gaan om leefstijl, beweging en sport, voeding en lichaamsgerichte oefeningen.

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

Aandachtstekort- en gedrags

Depressie

Angst

Persoonlijkheid
Somatoform

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

Nee

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

5. Beschrijving professioneel netwerk:

WelBewust Psycholoog heeft samenwerkingen met verschillende huisartsenpraktijken in Utrecht. Tevens zijn wij aangesloten bij Huisartsen Utrecht Stad (HUS), een samenwerkingsverband van alle Utrechtse huisartsen.

Wij hebben contacten met diverse andere instellingen en kunnen desgewenst met hen overleggen ten behoeve van een vervolgbehandeling of doorverwijzing.

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. WelBewust Psycholoog heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

GZ-psycholoog, psychotherapeut

de gespecialiseerde-ggz:

GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog

6b. WelBewust Psycholoog heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog

7. Structurele samenwerkingspartners

WelBewust Psycholoog 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)):

Huisartsen Utrecht Stad (HUS), een samenwerkingsverband van alle Utrechtse huisartsen,

<https://huisartsenutrechtstad.nl/>

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

WelBewust Psycholoog 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.

Wij organiseren intervisiebijeenkomsten.

Wij hebben contact met verschillende andere praktijken, waaronder De RIETKAMP (<https://www.derietkamp.nl/>).

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

WelBewust Psycholoog ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Een hoge kwaliteit van zorg staat hoog in het vaandel bij WelBewust Psycholoog. Dit wordt op de volgende manier geborgd.

Beroepsregistraties, BIG-registratie en diploma's worden gecontroleerd van alle medewerkers. WelBewust Psycholoog beschikt van elke medewerker over diens CV en kopieën van de originele diploma's. Er worden referenties opgevraagd bij een of meerdere eerdere werkgevers. Voor elke functie bestaat een functieprofiel met een beschrijving van de functie, de vereiste vooropleiding en ervaring, en de vereiste kerncompetenties voor die functie.

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

De zorgverleners volgen de zorgstandaarden en richtlijnen, te weten:

- richtlijnen van de beroepsgroep
- kwaliteitsstandaarden binnen de GGZ
- multidisciplinaire richtlijnen

Deze zijn aanwezig in een (digitale) bibliotheek beschikbaar voor alle zorgverleners. Aanvullend is een huishoudelijk reglement (mission statement) voor WelBewust Psycholoog opgesteld, hetgeen bij aanstelling van een nieuwe medewerker ondertekend dient te worden.

De toepassing van deze zorgstandaarden en richtlijnen door zorgverleners wordt getoetst door de directie. Functioneren en deskundigheidsbevordering van behandelaars wordt besproken aan de hand van evaluatiegesprekken en vindt in ieder geval jaarlijks plaats.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Naast eigen verantwoordelijkheid van medewerkers over hun eigen ontwikkeling faciliteert WelBewust Psycholoog in scholing. WelBewust Psycholoog heeft een opleidingsbudget. Op basis van jaarlijkse opleidingsplannen, maar ook vanuit de behoefte van de organisatie c.q. het beroepsveld worden medewerkers geschoold. Ook leiden wij elk jaar een psycholoog op tot GZ-psycholoog. Aanvullend wordt er werkbegeleiding of supervisie aangeboden aan zorgverleners.

Eenmaal per maand vindt een intervisie bijeenkomst plaats. Tijdens deze bijeenkomsten wordt casuïstiek besproken.

Bespreking van bevindingen en voortgang van cliënten vindt binnen een multidisciplinair overleg plaats op vaste momenten in elk behandeltraject binnen de SGGZ.

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 WelBewust Psycholoog 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 altijd een klinisch psycholoog lid van het multidisciplinaire team en aanwezig bij het multidisciplinair overleg (MDO).

In het MDO wordt overlegd aan het einde van de intakefase en tussentijds bij crisis, stagnatie of verandering van het behandelplan. Bij de intakefase wordt het intakeverslag besproken in het MDO, de ROM-resultaten eventueel aanvullend testmateriaal (psychologisch onderzoek), hulpvraag van de cliënt, doelen van de behandeling en de voorgestelde interventies. Het behandelplan wordt vastgesteld via Shared Decision Making en wanneer er overeenstemming bereikt is, ondertekend door de cliënt. De cliënt krijgt een kopie van het behandelplan.

In het MDO wordt op casusniveau gesproken, door middel van e-mail en/of telefonisch en/of face-to-face contact. Hetgeen is overlegd wordt genoteerd in het dossier van de cliënt.

De bevindingen van het MDO worden door de (regie)behandelaar besproken met de cliënt en waar mogelijk diens familie/naastbetrokkenen.

WelBewust Psycholoog heeft voor alle handelingen rondom de zorg voor cliënten interne richtlijnen opgesteld. Deze richtlijnen zijn te raadplegen op de interne website toegankelijk voor alle

medewerkers van WelBewust Psycholoog. Behandelaars volgen deze richtlijnen waardoor er een eenduidig beleid is en bij elke handeling kwaliteit geboden kan worden.

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

Indien tijdens de indicatiestelling of de behandeling blijkt dat de zorgverlening aan de cliënt beter past binnen een volgend of voorliggend echelon, wordt met de regiebehandelaar (en binnen de SGGZ zo nodig ook in het MDO) overlegd, en afgestemd met de cliënt.

10d. Binnen WelBewust Psycholoog geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

In principe gaat de regiebehandelaar over diverse keuzes in de behandeling. Bij een onoverbrugbaar verschil van inzicht tussen de regiebehandelaar en medebehandelaars, wordt dit besproken met de praktijkhoudster (tevens GZ-psycholoog). Waar nodig zal deze zich laten adviseren door een relevante discipline (klinisch psycholoog, psychotherapeut) uit het team dan wel een onafhankelijke deskundige van buitenaf. Bij voorkeur zullen de betrokken behandelaars tezamen worden gesproken door de praktijkhoudster. Er zal worden gestreefd naar een uiteindelijke overeenstemming tussen de behandelaars over de te volgen behandelwijze. De verschillende opties zullen tevens aan de cliënt voorgelegd worden. Wanneer consensus niet mogelijk blijkt, zal de praktijkhoudster beargumenteerd de eindbeslissing nemen.

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://welbewustpsycholoogutrecht.nl/werkwijze-psycholoog/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: P3NL

Contactgegevens: www.klachtencompany.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://welbewustpsycholoogutrecht.nl/werkwijze-psycholoog/>

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://welbewustpsycholoogutrecht.nl/psycholoog-utrecht-2/contact/>

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 aanmelden voor behandeling bij WelBewust Psycholoog Utrecht via het aanmeldformulier op onze website.

Tevens kan de huisarts of POH-GGZ een cliënt aanmelden (bijv. via ZorgDomein).

Vervolgens neemt een medewerker van het secretariaat contact op met de cliënt voor het doornemen van de aanmelding (telefonische screening) en het maken van een telefonische screeningsafspraken met een GZ-psycholoog.

Via e-mail ontvangt de cliënt alvast de nodige informatie over de praktijk en werkwijze.

De screening vindt telefonisch plaats en omvat het bespreken van de hulpvraag, krijgen van een eerste indruk van de klachten en problemen, leefsituatie en andere bijzonderheden. Hiermee wordt de urgentie bepaald en gekeken bij wie van de (GZ-)psychologen de cliënt het beste kan worden ingepland.

Hiermee wordt een afspraak voor de intake ingepland.

De intake wordt gedaan door een regiebehandelaar (een GZ-psycholoog, klinisch psycholoog of psychotherapeut). Deze regiebehandelaar is tijdens de intakefase en voor aanvang van de behandeling het aanspreekpunt voor de cliënt.

De intake duurt maximaal 60 minuten en zal naast het uitdiepen van de klachten en problemen bestaan uit het bespreken van de mogelijkheden die WelBewust Psycholoog kan bieden. Met andere woorden: samen wordt bekeken wat er aan de hand is, hoe dit het beste omschreven kan worden en welke behandelvorm het meest geschikt is om in te zetten.

14b. Binnen WelBewust Psycholoog 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)

Het intakegesprek wordt gepland bij een regiebehandelaar (een GZ-psycholoog, klinisch psycholoog of psychotherapeut), op basis van eerste beschikbaarheid, een eventuele voorkeur van de cliënt of gewenste expertise.

Als de uitvoerend behandelaar een psycholoog is, dan krijgt deze werkbegeleiding van een regiebehandelaar. De regiebehandelaar die de intake uitvoert draagt zorg voor het stellen van de diagnose en stelt samen met de cliënt een voorlopig behandelplan op. Bij het opstellen van het behandelplan wordt besproken of de huidige regiebehandelaar, voor cliënt en de behandelaar zelf, als meest passend wordt bevonden. Hierbij wordt de cliënt de verschillende behandel mogelijkheden uitgelegd, zodat de cliënt weet waarom en waarvoor hij voor een bepaalde behandelaar en een bepaalde behandelmethode kiest en wat hiervan voor- en nadelen zijn.

Voor de SGGZ geldt aanvullend dat de regiebehandelaar de diagnose en het behandelplan bespreekt

in het MDO. (In de BGGZ is de regiebehandelaar verantwoordelijk om de diagnose en/of het behandelplan met een collega te bespreken wanneer de diagnostische vraag de eigen bekwaamheid overstijgt of wanneer de casus daar om andere reden om vraagt.)

De verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar zijn het contact onderhouden met de cliënt, aanspreekpunt zijn voor de cliënt, opstellen van een behandelplan met informed consent, zorg dragen voor een volledig dossier inclusief ROM-metingen en communicatie met derden.

Ook kan het voorkomen dat behandeling bij WelBewust Psycholoog (nog) niet aan de orde blijkt te zijn. U wordt dan met een passend advies terugverwezen naar de huisarts.

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):

Tijdens de intake (en eventuele vervolgesprekken) worden gezamenlijk met de cliënt behandeldoelen opgesteld, mede op basis van de hulpvraag van de cliënt en eventuele voorkeuren voor behandeling of behandelaar. Deze doelen worden schriftelijk verwerkt in een behandelplan. Gedurende dit proces wordt cliënt op de hoogte gebracht van de overwegingen van de regiebehandelaar (en eventuele inzichten vanuit het MDO) voor het aanbevolen behandelplan en de cliënt wordt geïnformeerd over verschillende behandelvormen en -methodieken die er zijn voor zijn/haar problematiek, zodat er sprake is van een gezamenlijk besluit en informed consent. Er vindt uitsluitend behandeling plaats nadat er overeenstemming is over het te volgen behandelplan. Er wordt goed gekeken naar matching tussen cliënt en behandelaar, op basis van voorkeuren van de cliënt en de passende expertise en stijl van de behandelaar en daarnaast meer praktisch dagen of tijden voor afspraken en afspraken op de praktijk of via beeldbellen.

In de BGGZ is de regiebehandelaar verantwoordelijk om de diagnose en/of het behandelplan met een collega te bespreken wanneer de diagnostische vraag de eigen bekwaamheid overstijgt of wanneer de casus daar om andere reden om vraagt.

Voor de SGGZ geldt dat de regiebehandelaar de diagnose en het behandelplan bespreekt in het MDO. De rol van het MDO is om de diagnose of het behandelplan aan te scherpen waar dat nodig wordt geacht. Het MDO is er mede voor verantwoordelijk om de juiste behandeling voor de klacht te vinden, om mis-match tussen cliënt en behandelaar te voorkomen en om cliënt te adviseren om naar een hoger of voorliggend echelon over te gaan als de problematiek daarom vraagt.

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):

De regiebehandelaar monitort het verloop van het behandeltraject alsmede de diagnostiek en behandeling die wordt uitgevoerd door medebehandelaars, bijvoorbeeld een psycholoog. De regiebehandelaar fungeert gedurende het gehele behandeltraject, ook wanneer de cliënt (tijdelijk) bij een medebehandelaar in behandeling is, als eerste aanspreekpunt voor cliënt.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen WelBewust Psycholoog als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang wordt gemonitord door middel van ROM (SQ-48).

Tevens wordt tussentijds met de cliënt mondeling geëvalueerd en de voortgang van het behandelplan besproken. Dit wordt vastgelegd in het dossier in het formulier tussenevaluatie. Indien dit overleg leidt tot een bijstelling van de behandelovereenkomst, wordt dit tevens schriftelijk vastgelegd.

In de SGGZ wordt ten minste elk half jaar geëvalueerd, maar eerder indien de regiebehandelaar daar noodzaak toe ziet.

16d. Binnen WelBewust Psycholoog 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):

Behandelingen worden op regelmatige basis geëvalueerd. Tenminste ieder half jaar (evt. gekoppeld aan een ROM-meting), maar eerder indien de regiebehandelaar daar noodzaak toe ziet. Er vinden ook evaluaties plaats na een afgeronde groepsbehandeling om het resultaat van de groepsbehandeling te bespreken en te kijken of een behandeltraject voortgezet dient te worden. Indien nodig wordt het behandelplan tussentijds bijgesteld. Bij een opschaling van het behandeltraject wordt het behandelplan aangepast en dient hierover opnieuw overeenstemming te worden bereikt met de cliënt.

Cliënten krijgen altijd de mogelijkheid aangeboden een naaste bij de behandeling te betrekken, ook bij dergelijke evaluaties of afrondingen.

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

Bij afronding van de behandeling door middel van een cliënttevredenheidsvragenlijst (CQi) en in een evaluatiegesprek met de behandelaar.

Tevens wordt regelmatig tussentijds aan de cliënt gevraagd hoe de behandeling ervaren wordt en wordt 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):

De behandeling wordt afgesloten met een evaluatiegesprek. Voor aanvang hiervan wordt de cliënt gevraagd de klachtgerichte vragenlijst (ROM-vragenlijst) en een vragenlijst over de tevredenheid over de behandeling in te vullen (CQi). Mede aan de hand van deze ingevulde vragenlijsten, worden tijdens de afrondende sessie de behandeldoelen geëvalueerd en de vooruitgang en behaalde resultaten van de behandeling besproken. Ook is aandacht voor het zelfstandig voortzetten van vaardigheden en oefeningen na het therapietraject om het behaalde resultaat te behouden en een terugval te voorkomen. Hierbij blijkt ook het eHealth programma voor cliënten ter beschikking, zij houden hier ook na de behandeling toegang tot.

Indien de cliënt (bij aanvang van de behandeling middels het invullen van de akkoordverklaring in de behandelovereenkomst) akkoord is met het terugkoppelen van bevindingen en behandelinhoudelijke informatie aan de verwijzer, wordt een terugrapportage voor de verwijzer opgesteld en verstuurd, waarbij eventuele adviezen voor vervolgstappen worden meegenomen. Indien de cliënt heeft aangegeven niet akkoord te zijn met het verstrekken van dergelijke informatie aan de verwijzer, wordt er geen terugrapportage verstuurd. In plaats daarvan wordt met de cliënt besproken hoe hij/zij eventueel zelf de verwijzer op de hoogte kan brengen, of zo nodig zelf vervolgstappen kan zetten, of eventuele vervolgbehandelaars kan informeren.

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:

In het geval van crisis gaat dit via de huisarts en kan de cliënt zich in samenspraak met de huisarts bij de crisisdienst melden. In het geval van een crisisgevoelige cliënt zal dit ook besproken worden met hem/haar in de laatste fase van de behandeling en opgenomen worden in een signaleringsplan/terugvalpreventieplan.

In het geval van een terugval kan de cliënt zich in principe opnieuw bij ons aanmelden, na overleg met zijn/haar huisarts. Tenzij wij na afsluiting van het eerdere behandeltraject anders geadviseerd hebben (bijvoorbeeld in het kader van specifiek gewenste expertise).

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van WelBewust Psycholoog:

Maaïke Kamphuis

Plaats:

Utrecht

Datum:

24-05-2022

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.