

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: OPOS Gezondheidszorg Cognito B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Kastanjelaan 6 b
Hoofd postadres postcode en plaats: 3833AN LEUSDEN
Website: <https://www.cognitopraktijk.nl/>
KvK nummer: 96216581
AGB-code 1: 22222063

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Margreet te Giffel
E-mailadres: m.tegiffel@cognitopraktijk.nl
Tweede e-mailadres: info@cognitopraktijk.nl
Telefoonnummer: 0384232008

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.cognitopraktijk.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.:

Cognito Praktijk is een ambulante GGZ-instelling voor Psychotherapie en Gezinsbegeleiding. Cognito Praktijk richt zich op kind&jeugd, adolescenten en volwassenen tm 70 jaar. Ouders/verzorgers/partners of andere betrokkenen nemen een belangrijke plaats in bij de behandeling. Cliënten kunnen met de volgende problematiek terecht bij Cognito Praktijk: langdurige, complexe angstklachten, stemmingsklachten, eetstoornissen, aanhoudende lichamelijke klachten, zelfbeeldproblematiek, complex trauma en opvoedingsvraagstukken. De behandelvormen zijn evidence-based en waar mogelijk kortdurend. Dit gebeurt in de vorm van cognitieve gedragstherapie, oplossingsgerichte therapie, schematherapie, traumatherapie (wo EMDR, TFCBT, BEPP, imaginaire exposure), farmacotherapie, videohometraining, ouderbegeleiding en ruime mogelijkheden voor een volledig of gedeeltelijk onlinebehandeling, e-health en/of beeldbellen. We maken daarbij gebruik van het onlineprogramma Therapieland. Doordat e-health op ieder gewenst moment (thuis) toegankelijk is, komt de eigen regie van de cliënt centraler te staan. Alle behandelingen vinden plaats volgens de multidisciplinaire richtlijnen opgesteld door het Trimbos-instituut.

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

Angststoornissen
Bipolaire stemmingsstoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
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:

Cognito Praktijk is goed ingebed binnen de verschillende netwerken in de regio Zwolle. Er is een samenwerkingsverband met drie huisartsenpraktijken (in Zwolle en regio). Daarnaast werken wij nauw samen met Accare Zwolle, Karakter Kinder- en Jeugdpsychiatrie Zwolle, Cuitdate, Eleos, SWT voor de eetstoornissen bij kinderen, Praktijk voor Eerstelijns Psychologie Zwolle, Tielbeke Psychologen Praktijk en Praktijk Ebbers, Prisma Zorg en Praktijk PEP voor op- en afschalen van zorg. Er is een samenwerking met kinder- en jeugdpsychiatrie Karakter Zwolle en jeugdhulpverlening Trias. Er is een duidelijke verwijzingslijn met vaste overlegmomenten met de (kinder)artsen van de Isala Klinieken.

Tot slot heeft Cognito Praktijk regelmatig overleg met de Sociale Wijkteams, schoolartsen, Katholieke Pabo Zwolle t.b.v. samenwerking, consultatie en doorverwijzing.

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 Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

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

Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, klinisch psycholoog of psychotherapeut

Indicerende rol: Gaat a.d.h.v. exclusiecriteria na of cliënt geïndiceerd is, diagnose en behandelplan opstellen

Coördinerende rol: Eindverantwoordelijk behandeling en bewaking behandelplan, contactpersoon cliënt en naasten, evalueren behandeling

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, klinisch psycholoog of psychotherapeut

Indicerende rol: Gaat a.d.h.v. exclusiecriteria na of cliënt geïndiceerd is, diagnose en behandelplan opstellen

Coördinerende rol: Eindverantwoordelijk behandeling en bewaking behandelplan, contactpersoon cliënt en naasten, evalueren behandeling

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Regiebehandelaar: klinisch psycholoog, psychotherapeut, psychiater

Indicerende rol: Gaat a.d.h.v. exclusiecriteria na of cliënt geïndiceerd is, diagnose en behandelplan opstellen, bepalen inzet multidisciplinair team

Coördinerende rol: Regie over de behandeling, behandelplan en multidisciplinaire samenwerking, contactpersoon cliënt en naasten, evalueren behandeling

7. Structurele samenwerkingspartners

OPOS Gezondheidszorg Cognito 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)):

- Huisartsenpraktijk Assendorp

<https://www.huisartsenpraktijkassendorp.nl>

Adres: Assendorperdijk 70, 8012 EH Zwolle.

Contactpersoon de heer O. Schwantje, huisarts (BIG: 190 23834901).

<https://www.huisartsenpraktijkassendorp.nl>

t.b.v. consultatie, ketenzorg, op- en afschalen van GGZ hulp.

- Huisartsen Centrumzorg

<https://huisartsenpraktijkcentrumzorg.nl>

Adres: Van Karnebeekstraat 27, 8011 JB Zwolle.

Contactpersoon mevrouw A.Vellinga, huisarts (BIG: 690 629 177 01).

<https://huisartsenpraktijkcentrumzorg.nl>

t.b.v. consultatie, ketenzorg, op- en afschalen van GGZ hulp.

- Huisartsenpraktijk Trum

<https://www.huisartstrum.nl>

Adres: Kerkstraat 24, 8064 DP Zwartsluis.

Contactpersoon mevrouw E.J.M. Trum, huisarts (BIG: 590 423 394 01).

<https://www.huisartstrum.nl>

t.b.v. consultatie, ketenzorg, op- en afschalen van GGZ hulp.

- Katholieke Pabo Zwolle

<https://www.kpz.nl>

Adres: Ten Oeverstraat 68, 8012 EW Zwolle.

Contactpersoon Mw. J. Last, decaan

<https://www.kpz.nl>

t.b.v. verwijzingen/aanmeldingen

- Sociale Wijkteam

www.swtzwolle.nl

Adres: Postbus 1007, 8000 GA Zwolle.

Contactpersoon Mw. K. Otten, teamleider.

<https://www.swtzwolle.nl/west>

t.b.v. verwijzingen, afstemming van hulpverlening, op en afschalen.

CJG Epe

<https://www.cjgepe.nl>

Adres: Korte Veenteweg 9a 8161PC Epe

Contactpersoon: geen vaste contactpersoon beschikbaar. Contact via centrale telefoonnummer of mailadres.

<https://www.cjgepe.nl>

t.b.v. verwijzingen, samenwerking en afstemming van hulp bij individu of gezin(sleden).

Psychologenpraktijk Ebbers

<https://ppebb.nl>

Adres: Assendorperstraat 210 8012CG Zwolle

Contactpersoon: mevrouw S. Ebbers, gezondheidszorgpsycholoog (BIG 599 158 847 25) en orthopedagoog generalist (BIG 999 158 847 31)

<https://ppebb.nl>

t.b.v. samenwerking en verwijzingen van GGZ hulp bij individu of gezin(sleden), op- en afschalen.

- Kinder- en jeugdpsychiatrie Karakter Zwolle

<https://www.karakter.com/locaties/zwolle>

Adres: dr. E. Schattenkerkweg 1, 8025 BW Zwolle.

Contactpersoon mevrouw J. Karssen manager behandelzaken gezondheidszorgpsycholoog (BIG: 19925728525)

<https://www.karakter.com/locaties/zwolle>

t.b.v. eetstoornissenoverleg, opschalen en afschalen van GGZ hulpverlening.

- Jeugdhulpverlening Trias

<https://www.triasjeugdhulp.nl>

Adres: Emmawijk 11, 8011 CM Zwolle.

Contactpersoon mevrouw W. Spoelstra, teamleider.

<https://www.triasjeugdhulp.nl>

t.b.v. consultatie en op/afschalen GGZ hulp en/of een bijdrage leveren aan de behandeling van jongere

- Kinderartsen Isala klinieken

<https://www.isala.nl/specialismen-en-centra/kindergeneeskunde/>

Adres: Dokter van Heesweg 2, 8025 AB Zwolle.

Contactpersonen mevrouw J. Bekhof , kinderarts (BIG: 690 472 915 01) en mevrouw D.M.

Broekhuijsen, kinderarts (BIG: 590 485 886 01)

<https://www.isala.nl/specialismen-en-centra/kindergeneeskunde>

t.b.v. eetstoornissenoverleg, verwijzingen, consultatie en interdisciplinair overleg over gezamenlijke cliënten.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

OPOS Gezondheidszorg Cognito 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.

Cognito Praktijk is verbonden met Psy-zo! een psychologiepraktijk in Groningen gespecialiseerd in de behandeling van trauma en nare ervaringen in Groningen. Dit zodat wij samen invulling kunnen geven aan het lerend netwerk. Wij hebben tweemaal per jaar een overleg met de bestuurders en komen twee keer per jaar een dagdeel samen in wisselende samenstelling van collega's met als doel elkaar inspireren en van elkaar leren.

Er wordt een agenda opgesteld en een aanwezigheidslijst. Er volgt een verslag voor alle collega's. De (inhoudelijke) agenda bevat in ieder geval de volgende onderwerpen:

Casuïstiek

Consultatie

Rapportage

(Crisis-)zorg

Risicopreventie

Afronding behandeling

Benchmark:

Intake-procedure

Wachtlijstbeheer

Wachtlijst en e-health

ROM/meetinstrumenten

E-health/blended therapie als aanvulling op reguliere therapieën

De rol van vaktherapieën

Reflectie op eigen handelen

Reflectie op praktijkvoering aan de hand van data (zoals cliënttevredenheidsscores, directe/indirecte tijd etc)

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

OPOS Gezondheidszorg Cognito B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Cognito Praktijk vindt het belangrijk dat de zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn om hun beroep uit te kunnen voeren. Daarom zijn vrijwel alle zorgverleners bij Cognito Praktijk BIG geregistreerd of in opleiding daartoe. De zorgverlener is in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor bij- en nascholing ten behoeve van registraties van verschillende beroepsverenigingen en BIG herregistratie. Deze registraties worden jaarlijks bijgehouden.

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

De zorgverleners van Cognito Praktijk werken multidisciplinair met effectief bewezen behandelmethoden zoals cognitieve gedragstherapie, EMDR en met technieken uit de schematherapie. Onze behandelingen zijn effectief, kortdurend en flexibel, afgestemd op de hulpvraag. Het aanbod bestaat verder uit oplossingsgerichte therapie, e-health en medicamenteuze behandeling. Cognito Praktijk biedt ook ouder- en gezinsbegeleiding. Psycho-educatie is een vast element van iedere behandelvorm. Tijdens psycho-educatie komt informatie aan bod over het klachtenpatroon, mogelijke oorzaken, hoe vaak het in de samenleving voorkomt en wat de behandel mogelijkheden- en vooruitzichten zijn. Ook Psychomotorische Therapie (PMT) of systeemtherapie kan onderdeel uitmaken van de behandeling

Alle behandelingen bij Cognito Praktijk vinden plaats volgens de multidisciplinaire richtlijnen opgesteld door het Trimbos-instituut. Door middel van nascholing en klinische lessen blijft het team op de hoogte van kwaliteits- en zorgstandaarden, wordt de wetenschappelijke kennis (evidence based) vergroot, de deskundigheid en ervaring van de therapeut (expert based) gedeeld. Ook wordt de ervaring van de cliënt en de omgeving meegenomen in het zorgaanbod.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Het op peil houden van kennis en ervaring heeft hoge prioriteit, maar is primair een verantwoordelijkheid van de medewerker. Cognito Praktijk faciliteert hierbij. De zorgverleners bij Cognito Praktijk zijn zelf verantwoordelijk voor bij- en nascholing ten behoeve van BIG registraties en de (her)registraties voor de verschillende beroepsverenigingen (o.a.VGCT, VEN, VSt). Jaarlijks komt dit onderwerp ter sprake tijdens het functioneringsgesprek.

Cognito Praktijk faciliteert bij/nascholing in de vorm van een jaarlijkse studiebudget. Zes- tot zeven maal per jaar vindt een klinische les plaats voor alle therapeuten met afwisselend een gastspreker over een actueel thema of eigen invulling n.a.v. bij/nascholing of samen kennis up to date houden over recente wetenschappelijke ontwikkelingen, onderzoeken en kennis. Cognito Praktijk vindt het belangrijk dat therapeuten zelf bijdragen aan nascholing en ontwikkeling van collega's door middel van docentschap (postacademisch onderwijs) en supervisorschap ten behoeve van verschillende beroepsverenigingen

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 OPOS Gezondheidszorg Cognito B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Binnen Cognito Praktijk is het multidisciplinair overleg (MDO) en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar (zowel indicierend als coördinerende regiebehandelaar) en

andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

De samenstelling is dat er per overleg minimaal één klinisch psycholoog en/of psychiater aanwezig is en daarnaast maximaal vijf a zes zorgverleners. Vooraf kunnen zorgverleners cliënten intekenen en er wordt dan ook gestart met de vraag over de desbetreffende cliënt.

Binnen Cognito Praktijk vindt drie keer per maand een multidisciplinair overleg (MDO) plaats, hierbij is altijd minimaal één klinisch psycholoog en/of psychiater aanwezig en maximaal vijf a zes zorgverleners. Van te voren kunnen de zorgverleners een cliënt intekenen en er wordt dan ook gestart met de vraag over de desbetreffende cliënt.

Tijdens het MDO worden aantekeningen in het EPD ingevoerd. Voor basispsychologen is er wekelijks overleg met de regiebehandelaar (GZ-psycholoog/ Klinisch psycholoog die indicierend en coördinerend regiebehandelaar is en tevens eindverantwoordelijkheid draagt en aanwezig is bij de evaluatiegesprekken). Ook hebben GZ psychologen een driewekelijks caseload overleg met zorginhoudelijk managers.

De wijze van verslaglegging is voor het MDO gelijk middels aantekeningen in het EPD.

Evaluatiegesprekken (tussentijds en eindevaluatie) worden afzonderlijk gedocumenteerd in het EPD en besproken met de regiebehandelaar. Alle behandelplannen en tussen- en eindrapportages van basispsychologen worden ter goedkeuring voorgelegd aan de regiebehandelaar en daarna in het EPD opgeslagen

Door ondertekening van de zorgovereenkomst geeft de cliënt vooraf toestemming voor interne bespreking en informatie-uitwisseling binnen het behandelteam.

10c. OPOS Gezondheidszorg Cognito B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Wanneer er een traject in de Basis GGZ is afgerond en er nog zorg nodig wordt geacht, dan wordt in samenspraak met de cliënt verwezen naar de POH-GGZ of een hulpverlener van het Sociale Wijkteam. In het kader van herstelgerichte zorg wordt het netwerk van de cliënt betrokken en mogelijk ingezet.

Wanneer er een traject in de Gespecialiseerde GGZ is afgerond, vindt een gezamenlijke evaluatie plaats en kan er vervolghulp plaats vinden bij de POH-GGZ of bij een hulpverlener van het Sociale Wijkteam. Ook kan voor een vervolgetraject verwezen naar een vorm van non-verbale therapie (ambulant) zoals psychomotore therapie. Tevens wordt het netwerk van de cliënt betrokken en mogelijk ingezet.

Wanneer bij Cognito Praktijk de ambulante specialistische GGZ hulp onvoldoende is gebleken, wordt er in overleg met de cliënt verwezen naar een intensievere vorm, zoals (deeltijd) dagbehandeling of een klinische opname. Bijvoorbeeld een centrum voor eetstoornissen of een gespecialiseerd traumacentrum.

10d. Binnen OPOS Gezondheidszorg Cognito B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

In geval van visie verschil over de indicatiestelling of het verloop van de therapie is recent wetenschappelijk onderzoek leidend en hanteren wij de actuele richtlijnen. Indien het visie verschil blijft, zal de psychiater of klinisch psycholoog betrokken worden bij het betreffende zorgproces en in samenwerking met de behandelaren en de cliënt tot een passende oplossing komen. Dit is echter tot op heden niet voorgekomen bij Cognito.

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:

Link naar klachtenregeling: <https://www.cognitopraktijk.nl/over-ons/klachtenfunctionaris/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Zorgbelang Drenthe

Contactgegevens: Zorgbelang Drenthe Annerweg 30 9471 KV Zuidlaren info@zorgbelang-drenthe.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.zorgbelang-drenthe.nl>

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse 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: <https://www.cognitopraktijk.nl/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 cliënt):

Aanmelden bij Cognito Praktijk gebeurt via de website. De screening wordt uitgevoerd door een klinisch psycholoog, gezondheidszorgpsycholoog eventueel aangevuld door een psychotherapeut (triagist). Daarna nodigt de (medisch) secretaresse de cliënt telefonisch of per e-mail uit voor de intake. Aansluitend wordt door de hulpverlener gestart met de behandeling.

Afspraken voor vervolgesprekken worden tijdens het adviesgesprek met de cliënt gemaakt waarbij de indicerende regiebehandelaar aanwezig is. Er worden ongeveer 7 gesprekken ingepland waarna een (tussentijdse) evaluatie volgt. Hierna worden, indien nodig, weer 7 gesprekken gepland etc.

Mocht de hulpvraag van de cliënt niet passen binnen het behandelaanbod van Cognito Praktijk dan wordt er telefonisch contact opgenomen met de cliënt en doorverwezen. De verwijzer wordt hierover ook telefonisch of via mail geïnformeerd.

14b. Binnen OPOS Gezondheidszorg Cognito 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 OPOS Gezondheidszorg Cognito 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 cliënt meldt zich aan via de website. Indien nodig heeft de triagist (psychotherapeut) of zorginhoudelijk managers (GZ psycholoog of Klinisch Psycholoog) een telefonisch gesprek ter screening.

De zorginhoudelijk managers verdelen de cliënten en proberen zo goed mogelijk in te schatten of er een match zal zijn tussen cliënt en behandelaar o.b.v. expertise, leeftijd en ervaring en affiniteit.

De cliënt wordt vervolgens telefonisch of per e-mail uitgenodigd voor het eerste intakegesprek door de (medisch) secretaresse. De cliënt wordt vóór het eerste gesprek gevraagd om zijn/haar identiteitsbewijs, een ondertekende zorgovereenkomst en (indien nog niet aanwezig) de verwijfsbrief van de huisarts op te sturen.

Na het eerste gesprek (waarin ook de therapeutische relatie is besproken) volgen aansluitend een tweede intakegesprek en het adviesgesprek in de daaropvolgende weken. Mocht de regiebehandelaar niet de uitvoerend behandelaar (iig basispsycholoog) zijn dan sluit de regiebehandelaar aan tijdens één intakegesprek en het adviesgesprek en alle evaluatiegesprekken. De regiebehandelaar is zowel indicierend als coördinerend verantwoordelijk en aanwezig tijdens het multidisciplinair overleg (MDO) voorafgaand aan het adviesgesprek.

De indicierend regiebehandelaar stelt de diagnose en stelt het behandelplan op.

Het behandelplan wordt met de cliënt besproken, zo nodig aangepast of aangevuld (gezamenlijke besluitvorming).

De cliënt ondertekent het behandelplan en krijgt een exemplaar. Dit behandelplan wordt opgeslagen in het EPD van de cliënt.

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):

BEHANDELPLAN

Samenvatting en beschrijvende diagnostische conclusie:

Aandacht voor cliënt en systeemfactoren, klachtgedrag ... is ontwikkeling van..., omdat (predisposities)... En (onderhoudende factoren/versterkende factoren).... Ondanks (protectieve factoren)...Meerdere hypothesen zijn mogelijk).

Samenvattend is er sprake van ...

Classificatie volgens DSM-5:

ClientDiagnoseDSM5CompactNieuwste

Doelstellingen cliënt:

Doelstellingen SMART geformuleerd in overleg met cliënt (inclusief behandelvoorstel):

Checklist van cliëntrisico's (in te vullen door hulpverlener):

0 Crisisgevoeligheid: 0 Ja/ X Nee. Zo ja toelichting:
0 Niveau van dagelijks functioneren/ sociaal netwerk (ontbreken): 0 Ja/ X Nee. Zo ja toelichting:
0 Misbruik van middelen (alcohol/ drugs): 0 Ja/ X Nee. Zo ja welke middelen en mate van gebruik
0 Aggressiegevaar: 0 Ja/ X Nee
0 Kindcheck: 0 Ja/ 0 Nee / 0 Niet van toepassing
0 overige ... (zelf in te vullen)

Indruk en afspraken na intake:

Er zal gestart worden met individuele cognitieve gedragstherapie (en PMT/EMDR binnen het zorgprestatie model, zorgvraagtypering..... Deze behandeling kan zowel via beeldbellen als op de praktijk plaatsvinden. Waar nodig zal de behandeling worden aangevuld met E-health modules (Therapieland) waarmee ... zelf thuis verder kan werken aan herstel. Na 5-7 sessies zal er een evaluatiegesprek plaatsvinden met ... en een steunfiguur. Het verloop van de behandeling zal besproken tijdens het multidisciplinair overleg (MDO). Gedurende de behandeling is het goed om te blijven monitoren of ... voldoende profiteert van de behandeling.

Overig: bijv. medicatie of andere overwegingen.

Prognose aantal sessies:

Zorgvraagtypering:

Na evaluatie en na 20-25 sessies geen significante verbetering dan doorverwijzing overwegen.

Besproken met cliënt: (ja / nee)

Cliënt gaat akkoord met berichtgeving inclusief beschrijvende diagnose naar huisarts en/of verwijzer (huisarts, CJG/SWT, andere verwijzer): 0 ja 0 nee

Handtekening cliënt/ouders/verzorgers

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):

Bij Cognito Praktijk vervult de indicierend regiebehandelaar ook de rol van coördinerend regiebehandelaar. De coördinerend regiebehandelaar is verantwoordelijk voor alle stappen die ondernomen worden in het kader van de behandeling van een cliënt. Die verantwoordelijkheid kan zich dus ook uitstrekken tot gedragingen van andere zorgverleners, zoals de psychiater of de basispsycholoog. De coördinerend regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de juistheid van

het gehele ZPM traject. De beschrijving van de rol en taken van de regiebehandelaar worden uitgevoerd volgens de regels van het NZA, kenmerk NR/CU-565.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen OPOS Gezondheidszorg Cognito B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De frequentie van de evaluatie is vastgelegd in het behandelplan. De evaluaties vinden, in principe, na iedere vijf gesprekken plaats en worden vastgelegd in het EPD. Tijdens deze evaluatiemomenten wordt de cliënt actief betrokken door gezamenlijk stil te staan bij de voortgang, het behalen van doelen en het ervaren herstel. Indien nodig wordt het behandelplan, in gezamenlijke besluitvorming, bijgesteld met een nieuwe probleemanalyse, indicatiestelling en aangepaste doelen, en toegevoegd als bijlage aan het behandelplan. Aanvullend gebruiken wij diverse klachten specifieke vragenlijsten (zoals bijv. maandelijks BDI indien van toepassing, YBocs etc) bij de tussentijdse evaluaties. Bij eindevaluatie gebruiken wij ook de CQI

De ROM wordt uitgevraagd bij intake en afsluiting van de behandeling. Aanvullend gebruiken wij diverse klachtenspecifieke vragenlijsten (zoals bijv. maandelijks BDI indien van toepassing, YBocs etc) bij de tussentijdse evaluaties. De uitslagen hiervan worden besproken met de cliënt.

16d. Binnen OPOS Gezondheidszorg Cognito 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):

De coördinerend behandelaar evalueert om de 6-8 gesprekken met de cliënt en, indien nodig, naasten de voortgang van de therapie. Tijdens deze evaluaties worden de SMART geformuleerde doelen geëvalueerd op doelmatigheid, effectiviteit. Er worden, indien passend, klachten specifieke vragenlijsten besproken. Deze werkwijze is vastgelegd in het behandelplan en vormt een vast onderdeel van het herstelgerichte behandelproces.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen OPOS Gezondheidszorg Cognito B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

De cliënttevredenheid wordt tijdens evaluaties en bij afsluiting middels de CQI-GGZ-VZ-AMB (ROM) uitgevraagd. Daarnaast wordt op indicatie wekelijks of maandelijks de Session Rating Scale uitgevraagd.

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):

Tijdens de intake wordt de cliënt geïnformeerd dat bij afsluiting van de behandeling de verwijzer schriftelijk op de hoogte wordt gebracht. Deze afsluitingsbrief wordt eerst door de cliënt gelezen en indien nodig worden aanpassingen of opmerkingen verwerkt. Cliënt voorziet de brief van zijn/haar handtekening waarmee cliënt aangeeft de brief te hebben gelezen. Daarna krijgt de cliënt een exemplaar mee of deze wordt beveiligd per mail toegestuurd. Indien de cliënt toestemming geeft wordt een exemplaar naar de huisarts/verwijzer gestuurd.

Wanneer het advies wordt gegeven voor doorverwijzing dan neemt de behandelaar in overleg met de cliënt contact op met de vervolgbehandelaar. Met toestemming van de cliënt wordt de afsluitingsbrief (met adviezen) naar de vervolgbehandelaar/instelling gestuurd. Waar mogelijk vindt een 'warme' overdracht plaats.

Mocht de cliënt bezwaar maken tegen het informeren van de vervolgbehandelaar of verwijzer dan wordt i.o.m. cliënt een korte afsluitingsbrief aan de verwijzer gestuurd.

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

Voor de afsluiting van de behandeling heeft de cliënt, in samenspraak met de therapeut een therapievoortzettingsplan gemaakt. Hierin is opgenomen wat de stappen zijn bij terugval of een crisis. Ouders/verzorgers en naasten worden hierbij betrokken. Dit is doorgaans voldoende, maar indien nodig kan de cliënt na afsluiting van de therapie telefonisch contact opnemen. Veelal is een telefonisch consult voldoende.

Als bovenstaande niet voldoende is kan de cliënt zich, in overleg met de verwijzer, opnieuw aanmelden.

In algemene zin wordt de cliënt (na afronding therapie) bij crisis verwezen naar de huisarts of de huisartsenpost na 17.00 uur op werkdagen en in het weekend.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van OPOS Gezondheidszorg Cognito B.V.:

A. Verheyden

Plaats:

Zwolle

Datum:

15.12.2025

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 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.