



GGZ Scharwächter

Kwaliteitsstatuut GGZ Scharwächter

Inhoud

I. Algemene informatie	2
1. NAW gegevens instelling:	2
2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt:	2
3. Onze locaties vindt u hier: https://ggzscharwachter.nl/onze-locaties	2
4a. Beschrijving zorgaanbod:	2
4b. cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in de instelling terecht:	2
4c. GGZ Scharwächter biedt geen hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz).	3
4d. GGZ Scharwächter biedt een aantal overige specialismen	3
5. Professioneel netwerk:	3
6. GGZ Scharwächter heeft een aanbod in de generalistische basis GGZ en de gespecialiseerde GGZ.	3
7. Structurele samenwerkingspartners	5
8. Lerend netwerk	5
II. Organisatie van de zorg	6
9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen	6
10. Samenwerking	6
11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens	7
12. Klachten en geschillenregeling	7
III. Het behandelproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt	7
13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling	7
14. Aanmelding en intake/probleemanalyse	7
15. Indicatiestelling	8
16. Behandeling	8
17. Afsluiting/nazorg	9



GGZ Scharwächter

I. Algemene informatie

1. NAW gegevens instelling:

Naam instelling zoals bekend bij KvK:	GGZ Scharwächter B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer:	Parksingel 135
Hoofd postadres postcode en plaats:	6681 ND Bommel
Website:	https://www.ggz-scharwachter.nl
KvK nummer:	59021187
AGB-code:	22220667

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt:

Naam:	Dhr. L.P. Scharwächter
E-mailadres:	p.scharwachter@ggz-scharwachter.nl
Telefoonnummer:	06-14621352

3. Onze locaties vindt u hier: <https://ggz-scharwachter.nl/onze-locaties>

4a. Beschrijving zorgaanbod:

GGZ Scharwächter biedt ambulant multidisciplinaire geestelijke gezondheidszorg middels psychotherapie, psychologische en orthopedagogische testdiagnostiek en behandelingen, mentalization based treatment, mindfulness gebaseerde cognitieve therapie, EMDR, assertiviteitstraining, (psycho)dramatherapie, psychomotorische therapie, beeldende therapie, muziektherapie, lichaamsgerichte therapie voor jongvolwassenen (boven 18 jaar), volwassenen en ouderen. Er bestaat de mogelijkheid voor individuele psychotherapie, partnerrelatietherapie, gezinstherapie en groepstherapie. In het kader van de behandelingen is er de mogelijkheid voor psychiatrische consulten. De wetenschappelijke behandelingen zijn evidence based practice en practice based evidence, gebaseerd op de landelijke multidisciplinaire richtlijnen, zorgstandaarden, zorgpaden en protocollen en de richtlijnen van de beroepsgroepen GGZ. Indien mogelijk en gewenst kan als onderdeel van de behandeling e-health worden ingezet. Indien noodzakelijk en/of wenselijk voor de behandeling worden familie en/of naasten bij de behandeling betrokken.

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

- Angst- en dwangstoornissen
- Bipolaire stemmingsstoornissen
- Depressieve stemmingsstoornissen
- Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen¹
- Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
- Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
- Persoonlijkheidsstoornissen
- Restgroep
 - Dissociatieve stoornissen
 - Slaap-waakstoornissen
 - Seksuele disfuncties
 - Genderdysforie
 - Disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen
 - Parafiele stoornissen

¹ Hoofddiagnoses die verwant zijn aan middelen zoals drugs et cetera.

- Overige psychische stoornissen
- Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
- Trauma en stress gerelateerde stoornissen
- Voedings- en eetstoornissen

4c. GGZ Scharwächter biedt geen hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz).

4d. GGZ Scharwächter biedt een aantal overige specialismen

Het betreft de specialismen met betrekking tot de volgende dubbele diagnose:

- Psychische stoornis en lichte verslavingsproblematiek
- Eetstoornissen en posttraumatische-stressstoornis

En:

- ASS-1 (Genderdysforie, ADHD, conversie, Angst- en dwangstoornissen, depressie, PTSS, somatoform en lichte eetstoornissen)
- ASS-2 (Persoonlijkheidsstoornissen/autisme).

5. Professioneel netwerk:

Het professionele netwerk waarmee wordt samengewerkt zijn huisartsen, POH-GGZ en wijkteams in de plaatsen Angeren, Arnhem, Bemmelen, Doornenburg, Doorwerth, Elst (Gld), Gendt, Heelsum, Huissen, Nijmegen en Renkum. Daarnaast heeft GGZ Scharwächter een overeenkomst met twee psychiaters die voor consultatie, psychiatrische diagnostiek, voorschrijven van medicatie en het volgen van de medicatie kan worden ingeschakeld. GGZ Scharwächter is lid van Stichting Medisch Centrum Loovelden waarin alle zorgprofessionals van Medisch Centrum Loovelden zijn verenigd om samen te werken.

6. GGZ Scharwächter heeft een aanbod in de generalistische basis GGZ en de gespecialiseerde GGZ.

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij er zowel wordt gewerkt 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):
Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en zijn de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt ingevuld.
 - Klinisch psycholoog
 - Psychotherapeut
 - Gezondheidszorgpsycholoog
 - Orthopedagoog-generalist

Binnen setting 2, ambulant - monodisciplinair/generalistische basis ggz heeft de cliënt bij GGZ Scharwächter voor het gehele behandeltraject (patient journey) één regiebehandelaar, die zowel de indicerende als de coördinerende rol invult. Een psychiater, klinisch psycholoog of psychotherapeut is binnen het multidisciplinair team en het professioneel netwerk waarin de regiebehandelaar participeert beschikbaar voor advies en consultatie.

De orthopedagoog-generalist betreft in de rol van regiebehandelaar in setting 2, in de generalistische basis GGZ, bij diagnostiek en indicatiestelling een GZ-



GGZ Scharwächter

psycholoog, psychotherapeut of klinisch psycholoog. De orthopedagoog geeft in de rol van regiebehandelaar behandeling aan cliënten in een (complexe) persoonlijke afhankelijkheidsrelatie met (complexe) leer-, gedrags- of ontwikkelingsproblemen. Het merendeel van de cliënten voor wie de zorg bekostigd wordt vanuit de Zvw, is jongvolwassen.

De betrokkenheid van een andere discipline vindt veelal indirect, via het multidisciplinaire team, plaatst. Wanneer de betrokken discipline het geïndiceerd vindt dat deze direct contact heeft met de cliënt dan faciliteert GGZ Scharwächter dit. De regiebehandelaar bespreekt de uitkomsten van diagnostiek, indicatiestelling en evaluatie in het multidisciplinaire team. De bij de diagnostiek en indicatiestelling betrokken discipline wordt in het dossier van de cliënt vastgelegd.

- Setting 2 (ambulant – monodisciplinair/ gespecialiseerde ggz):
Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en zijn de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt ingevuld.
 - Psychiater
 - Klinisch psycholoog
 - Psychotherapeut
 - Gezondheidszorgpsycholoog
 - Orthopedagoog generalist

Binnen setting 2, ambulant – monodisciplinair/ gespecialiseerde ggz, heeft de cliënt bij GGZ Scharwächter voor het gehele behandeltraject (patient journey) één regiebehandelaar, die zowel de indicerende als de coördinerende rol invult. Een psychiater, klinisch psycholoog of psychotherapeut is binnen het multidisciplinair team en het professioneel netwerk waarin de regiebehandelaar participeert beschikbaar voor advies en consultatie.

De gezondheidszorgpsycholoog en de orthopedagoog-generalist betreft in de rol van regiebehandelaar in setting 2 in de gespecialiseerde ggz bij diagnostiek en indicatiestelling een professional met een art. 14 BIG beroep in de gespecialiseerde ggz en/of het artikel 3 beroep psychotherapeut en/of specifiek het art. 3 BIG beroep verslavingsarts in de verslavingszorg of het art. 3 BIG beroep specialist ouderengeneeskunde in de ouderenpsychiatrie. De orthopedagoog geeft in de rol van regiebehandelaar behandeling aan cliënten in een (complexe) persoonlijke afhankelijkheidsrelatie met (complexe) leer-, gedrags- of ontwikkelingsproblemen. Het merendeel van de cliënten voor wie de zorg bekostigd wordt vanuit de Zvw, is jongvolwassen.

- Setting 3 (ambulant – multidisciplinair gespecialiseerde ggz)
Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en zijn de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt ingevuld.
 - Psychiater
 - Klinisch psycholoog
 - Psychotherapeut
 - Gezondheidszorgpsycholoog
 - Orthopedagoog generalist

Binnen setting, ambulant – multidisciplinair, heeft de cliënt bij GGZ Scharwächter voor het gehele behandeltraject (patient journey) één regiebehandelaar, die zowel de indicerende als de coördinerende rol invult. Een psychiater, klinisch psycholoog of psychotherapeut is binnen het multidisciplinair team en het professioneel netwerk waarin de regiebehandelaar participeert



GGZ Scharwächter

beschikbaar voor advies en consultatie.

Bij diagnostiek en indicatiestelling is een art.14 BIG beroep betrokken (of het artikel 3 beroep psychotherapeut. De betrokkenheid van deze disciplines vindt veelal indirect, via het multidisciplinaire team, plaatst. Wanneer de betrokken discipline het geïndiceerd vindt dat deze direct contact heeft met de cliënt dan faciliteert GGZ Scharwächter dit. De regiebehandelaar bespreekt de uitkomsten van diagnostiek, indicatiestelling en evaluatie in het multidisciplinaire team. De bij de diagnostiek en indicatiestelling betrokken discipline wordt in het dossier van de cliënt vastgelegd.

7. Structurele samenwerkingspartners

GGZ Scharwächter werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met de volgende partners:

Samenwerking, afstemming consultatie en behandeling eerste en tweede lijn met huisartsen:

- De Jachthoorn Arnhem, Jachthoornlaan 1A 6813 CH Arnhem, <https://huisartsendejachthoorn.praktijkinfo.nl>
- Huisartsenpraktijk De Zwaluw, de Zuiling 8, 6662 ZC Elst <https://www.huisartsenpraktijkdezwaluw.nl>
- Medisch Centrum Loovelden, Plaza 3, 6852 RL Huissen, <https://mcl.praktijkinfo.nl>
Bij Medisch Centrum Loovelden
 - Huisartsenpraktijk Bles en Poels
 - Huisartsenpraktijk Broens
 - Fysiotherapie Miriam Donders
 - Oefentherapeut Cesar, Psychosomatisch oefentherapeut H. Rossen
- Medisch Centrum Polseweg Huissen, Polseweg 17, 6851 DA Huissen, <https://polseweg.onzehuisartsen.nl>
- Medisch Centrum Heelsum, Utrechtseweg 47 6866 CJ Heelsum, <https://huisartsenheelsum.uwartsonline.nl>
- Huisartsenpraktijk De Schakel, Meijhorst 1003 B 6537 EE Nijmegen, <https://www.schakel-nijmegen.nl>
- Huisartsenzorg, Groeneweg 46, 6871 DD Renkum, <https://www.huisartsenzorggroeneweg.nl>
- Huisartsenpraktijk van Oorschot, Europaplein 3, 6602 GV Wijchen <https://www.zorgpuntwijchen.nl>

8. Lerend netwerk

GGZ Scharwächter geeft invulling aan het lerend netwerk van de indicierend en coördinerend regiebehandelaar door twee keer in het jaar een interne intervisiebijeenkomst te organiseren ten behoeve van reflectie op het eigen handelen. Voor de reflectie op de kwaliteit van het zorgproces en de behandeling en zeker wanneer beide rollen (indicierend en coördinerend) door één regiebehandelaar worden ingevuld, raadpleegt de regiebehandelaar waar nodig andere regiebehandelaren tijdens het wekelijks MDO wanneer de zorg niet verloopt zoals in het behandelplan is vastgelegd.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

GGZ Scharwächter ziet er als volgt op toe dat:

9a. Professionals bevoegd en bekwaam zijn:

De professionals zijn en blijven bevoegd en bekwaam door hun opleidingen en nascholingen die door GGZ Scharwächter worden gestimuleerd. Er worden BIG-geregistreerden aangenomen en GGZ Scharwächter is een opleidingsinstelling voor psychotherapeuten, gezondheidszorgpsychologen en waardoor bevoegdheid en bekwaamheid bij behandelaren toeneemt. Er zijn maandelijks refereerbijeenkomsten over het vak binnen de instelling. Tevens is er maandelijks intervisie binnen de instelling.

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

Kwaliteits- en zorgstandaarden en richtlijnen zijn omgezet in zorgprogramma's en zorgpaden en zijn onderdeel van het kwaliteitshandboek. In de indicatie- en behandelstaf wordt na intake en eventueel het psychodiagnostisch testonderzoek, de indicatie en behandelmethode vastgesteld, waaruit een zorgpad volgt. Dit zorgpad wordt zesmaandelijks in verband met de voortgang, geëvalueerd en indien nodig aangepast.

9c. Professionals hun deskundigheid op peil houden (beschrijf uw beleid en hoe uw dit uitvoert en borgt):

GGZ Scharwächter stimuleert zelfstudie, nascholing en organiseert 'zelfscholing' en intervisie die onderdeel zijn van (een strategisch) opleidingsplan.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen GGZ Scharwächter is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:
JA

10b. Binnen GGZ Scharwächter is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en eventueel andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Binnen GGZ Scharwächter vindt er multidisciplinair overleg plaats ten behoeve van indicatiestelling, behandeling en de evaluatie behandelverloop. De frequentie van dit overleg is wekelijks. In dit overleg zijn alle benodigde disciplines – klinisch psycholoog, regiebehandelaren, medebehandelaren, psychiater (eventueel op consultbasis) – vertegenwoordigd. Het overleg vindt plaats volgens een vast format. Daarnaast heeft de regiebehandelaar wekelijks een overleg met de medebehandelaar psycholoog.

10c. GGZ Scharwächter hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de professional naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Cliënten worden verwezen door de verwijzer, meestal de huisarts, waarbij ze mogelijk al bij de POH-GGZ zijn geweest. Vervolgens wordt er een intake- en indicatieprocedure gestart waarna de problematiek in de indicatiestaf wordt besproken. Er wordt geïndiceerd dat er door GGZ Scharwächter wordt behandeld, er wordt doorverwezen naar een voor de problematiek beter passende instelling of er wordt naar de huisarts terugverwezen. In de voortgangsstaf wordt geëvalueerd of voortzetting van de behandeling geïndiceerd blijft of dat er naar de, POH-GGZ of Sociaal Wijkteam kan worden (terug)verwezen of dat cliënt beter in een meer gespecialiseerde instelling kan worden behandeld.

10d. Binnen GGZ Scharwächter geldt bij verschil van inzicht tussen -bij éénzelfde behandelproces betrokken- professionals de volgende escalatieprocedure:

Het multidisciplinaire overleg is gericht op overeenstemming door middel van gezamenlijke besluitvorming. Bij het oplossen van verschil van mening of inzicht wordt uitgegaan van de procedure van hoor en wederhoor waarbij alle bij de behandeling betrokken behandelaren worden gehoord. Bij



GGZ Scharwächter

het oplossen van verschil van mening of inzicht wordt bij de procedure van hoor en wederhoor uitgegaan van een attitude van congruentie, aandachtig en empathisch naar elkaar luisteren, tolerantie en acceptatie van de beleving van de ander, respect voor de verschillende meningen en posities en een positieve gezindheid en inzet ten behoeve van het oplossen van het verschil van mening of inzicht. Bij verschil van mening of inzicht over de behandeling heeft de regiebehandelaar als eindverantwoordelijke de beslissende stem. Als het verschil van mening of inzicht niet op deze wijze kan worden opgelost dan wordt deze aan de klinisch psycholoog voorgelegd die naar een goede oplossing zal streven. Als de bemiddeling van de klinische psycholoog niet toereikend is dan wordt het verschil van mening of inzicht aan het bestuur voorgelegd die een bindende uitspraak zullen doen.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

11a. GGZ Scharwächter vraagt 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 wordt doorbroken, gebruiken de behandelaars bij GGZ Scharwächter 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 vraagt GGZ Scharwächter het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle): JA

11c. GGZ Scharwächter gebruikt de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose, basis ggz-profiel en de zorgvraagtypering niet kenbaar wil maken aan zijn Zorgverzekeraar/NZA/Zorginstituut: JA

12. Klachten en geschillenregeling

Klachtenbehandeling verloopt volgens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden: <https://ggzscharwachter.nl/klachtenbehandeling>

Cliënten kunnen met geschillen over hun behandeling terecht bij Geschillencommissie Zorg

Algemeen: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl>

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via <https://ggzscharwachter.nl/wachtijd> en kunnen telefonisch actuele informatie op vragen bij de frontoffice.

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld:

Tijdens de aanmelding wordt bekeken of een aanmelder met de hulpvraag bij GGZ Scharwächter bij de juiste zorgaanbieder terecht is gekomen. De aanmelding vindt altijd plaats aan de hand van een verwijzing die voldoet aan de eisen van de verwijfsbrief volgens de landelijke standaarden. In de verwijfsbrief, veelal opgesteld door de huisarts, staat de reden van verwijzing. Als er een verwijzing komt dan is het eerste uitgangspunt dat de verwijzer een gegronde indicatie heeft om cliënt naar de GGZ te verwijzen en dat vanuit diens expertise een inschatting is gemaakt dat cliënt bij de GGZ aan het juiste adres is. Vervolgens vraagt de frontoffice de cliënt om extra gegevens aan te leveren zoals het aanmeldformulier, een machtiging voor het opvragen van informatie over eerdere behandelingen, de behandelovereenkomst en een biografische vragenlijst. Het aangaan van een behandelovereenkomst houdt tevens in dat de cliënt akkoord gaat met de algemene

leveringsvoorwaarden. Een BIG-geregistreerde psycholoog voert een eerste screening uit op de gegevens die de cliënt heeft aangeleverd.

14.b. GGZ Scharwächter verwijst de cliënt door naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of verwijst terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien GGZ Scharwächter geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt: JA.

15. Indicatiestelling

De intakefase waar de indicatiestelling uit voortvloeit bestaat maximaal uit vier sessies en er vindt een adviesgesprek plaats. De frontoffice wijst de cliënt aan een regiebehandelaar toe. Het kan zijn dat er een medebehandelaar psycholoog wordt betrokken. Als dit het geval is, dan ziet de regiebehandelaar de cliënt tijdens de intakefase minstens één keer. De behandelaar maakt de afspraak voor de intakesessies met de cliënt.

1. Probleeminventarisatie en diagnosticeren

De eerste sessies staan in het teken van het vernemen van het probleem, de omstandigheden en achtergrondgegevens. In goed onderling overleg wordt er ook een naaste voor heteroanamnese tijdens de intakefase uitgenodigd. De eerste diagnostiek biedt een verklaringsmodel voor de klachten en problemen en aangrijpingspunt(en) voor de behandeling.

2. Probleemanalyse en indiceren

Aan het eind van de intakefase wordt samen met de cliënt het probleem geformuleerd. De regiebehandelaar analyseert het probleem, op basis van professionele kennis en ervaring, samen met de cliënt. Hij draagt verantwoordelijkheid voor een probleemanalyse, het stellen van een diagnose en het opstellen van een behandelplan op hoofdlijnen voor behandeling en begeleiding. Het indiceren bestaat uit het formuleren van behandeldoelen en het kiezen van behandelmethoden in het licht van de diagnose en het verwachte behandelresultaat. In het indicatieteam zal de indicatie voor de behandeling worden besproken en afgewogen. Als in het indicatieteam de indicatie voor behandeling wordt gesteld dan wordt er een behandelplan gemaakt, met de cliënt besproken en behandeling ingezet. Constateert het indicatieteam dat de cliënt niet bij GGZ Scharwächter kan worden geholpen dan ontvangt de cliënt een conclusie en advies. De verwijzer zal met toestemming van de cliënt hierover schriftelijk en soms mondeling worden geïnformeerd.

16. Behandeling

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

Als in het indicatieteam de indicatie voor behandeling wordt gesteld dan wordt er een behandelplan gemaakt, met de cliënt besproken en behandeling ingezet. Het behandelplan is het startpunt van de behandeling, hiervoor geeft de cliënt een akkoord. Dit akkoord is in het dossier terug te zien. Het behandelplan wordt in samenspraak met de cliënt opgesteld waarin een voorstel voor een vorm van psychotherapie wordt gedaan. Samen met de cliënt wordt het probleem, de hulpvraag, conclusie, doelstelling en methode van de behandeling besproken. Indien van toepassing en bij voorkeur zal het combineren van e-health en face-to-face contacten (blended care) in het behandelplan worden opgenomen. Indien van toepassing kan in goed onderling overleg een naaste bij de behandeling en evaluaties worden betrokken: een ouder, partner, broer, zus, vriend(in). Er wordt ook samen met de cliënt gekeken of een cliëntorganisatie, lotgenotengroep of zelfhulpgroep kan bijdragen aan het verminderen van het probleem.

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

De regiebehandelaar zorgt voor goede afstemming en coördinatie van het zorgaanbod en de (eventuele) samenwerking tussen de betrokken medebehandelaren uit verschillende disciplines. De regiebehandelaar reflecteert periodiek samen met de cliënt en de zesmaandelijks evaluatie wordt



GGZ Scharwächter

besproken in het multidisciplinaire team op de behandeling. Mocht er sprake zijn van ingrijpende veranderingen dan stelt de regiebehandelaar waar nodig het behandelplan bij of beëindigt in samenspraak met de cliënt de behandelovereenkomst.

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

Elke drie maanden vindt er een evaluatie met cliënt plaats en elke zes maanden met de behandelstaf. Op initiatief van de regiebehandelaar of de cliënt kunnen er ook tussentijds evaluaties plaatsvinden. Tijdens het evalueren gaat de cliënt samen met de regiebehandelaar reflecteren op het tot dan toe behaalde behandelresultaat, het effect van de behandelmethode en de psychotherapeutische werkrelatie. Als de resultaten niet naar verwachting zijn, zoeken behandelaar en cliënt samen naar een verklaring om zo de vervolgstappen te kunnen bepalen. Middels ROM-vragenlijsten (OQ45) worden aan het begin, driemaandelijks tussentijds en aan het eind van de behandeling het behandel-effect en cliëntervaringen gemeten, wat in de evaluaties wordt betrokken.

16d Binnen GGZ Scharwächter reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt:

Driemaandelijks is er met cliënt en eventueel zijn naasten evaluatie van de voortgang van de behandeling afgezet tegen de geformuleerde doelstellingen aan het begin van de behandeling. Zesmaandelijks wordt er geëvalueerd met de cliënt en eventueel naasten, de behandelaar en in het multidisciplinair overleg. Er wordt geëvalueerd of er vorderingen worden gemaakt en of de methodiek efficiënt en effectief is.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen GGZ Scharwächter op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

De tevredenheid over behandeling en behandelaar is vast onderdeel van de eerste driemaandelijkse voortgangsbespreking met cliënt en bij de daaropvolgende drie maandelijke besprekingen aangepast mocht hier reden toe zijn. Tevens wordt aan het eind van het ZPM-traject de CQi-GGZ-VZ-AKWA afgenomen en besproken.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken:

Er vindt een eindevaluatie van de behandeling plaats met cliënt en regiebehandelaar. De evaluatie wordt besproken in de behandelstaf (multidisciplinair overleg). De regiebehandelaar maakt een afsluitbrief voor de verwijzer en stuurt deze met toestemming van de cliënt aan de verwijzer. Indien nodig wordt contact gelegd met en informatie gegeven aan de professional bij een eventueel vervolgtraject wanneer cliënt dit wil en er toestemming voor geeft.

Er wordt alleen informatie verstrekt aan verwijzer of een professional voor een vervolgtraject indien de cliënt daarvoor toestemming geeft.

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

Cliënt kan het aangeleerde en op schrift gestelde en meegegeven signalerings- en gedragsbehoudplan toepassen en kan op werkdagen overdag contact met de huisarts opnemen. 's Avonds, 's nachts en in het weekend kan er contact met de huisartsenpost worden opgenomen.



GGZ Scharwächter

IV. Ondertekening bij kwaliteitsinstituut:

Naam bestuurder van GGZ Scharwächter: L.P. Scharwächter

Plaats: Bemmelen

Datum: 28 oktober 2025

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