

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: CareDate B.V.

Hoofd postadres straat en huisnummer: Barchman Wuytierslaan 10

Hoofd postadres postcode en plaats: 3818LH AMERSFOORT

Website: www.caredate.nl

KvK nummer: 66084407

AGB-code 1: 22221012

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: M. Roos

E-mailadres: maarten@caredate.nl

Tweede e-mailadres: info@caredate.nl

Telefoonnummer: 0850653165

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.caredate.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.:

Bij Caredate willen we de beste zijn in kortdurend behandelen. Onze behandelaars willen onze cliënten sterker maken, hen leren wie ze zijn, hoe ze met het leven om kunnen gaan en daar trots op te zijn. Van klacht naar kracht. Caredate is een GGZ zorginstelling gespecialiseerd in kortdurend behandelen en georganiseerd rond een webbased platform, waarbij cliënten rechtstreeks contact kunnen leggen met een psycholoog. Cliënten kunnen direct aan de slag met een psycholoog, ook 's avonds en in het weekend. Het is de missie van Caredate om kwalitatief hoogwaardige en betaalbare zorg te leveren waarbij de cliënt de regie heeft en zelf keuzes maakt, onder andere waar en wanneer de gesprekken met de psycholoog plaatsvinden. Met een andere, vooral (kosten)efficiënte werkwijze wil Caredate er aan bijdragen dat de zorg ook op lange termijn toegankelijk en betaalbaar blijft. Voor wat betreft het zorgaanbod richt Caredate zich op de (voorheen) basisGGZ, volwassenen en jongvolwassenen. Caredate werkt met wetenschappelijk gefundeerde behandelmethoden die gebaseerd zijn op de cognitieve gedragstherapie.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

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:

Overig, namelijk: Caredate is gespecialiseerd in kortdurend behandelen. Aan de basis van de behandeling staat het KOP-model. Ons doel: gemiddeld kan de client na maximaal 10 sessies het leven zelf weer oppakken. Onze psychologen geven de rijles en wijzen onze cliënten de weg.

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Caredate streeft naar een nauwe samenwerking met huisartsen, POH-GGZ, andere zorginstellingen en zorgverzekeraars. Daarnaast onderhoudt Caredate contacten met diverse beroepsverenigingen, waaronder het NIP, en GEM (Ecosysteem Mentale Gezondheid), met nauwe banden met platform De Nieuwe GGZ. Daarnaast is er een informele samenwerking binnen het netwerk "GGZ Plus", waarin een aantal kleineren en middelgrote GGZ-instellingen samenwerken aan (o.a.) onderlinge visitaties en vakinhoudelijke kennisdeling.

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:

Regiebehandelaren (zowel indicierend als coördinerend):

GZ-Psycholoog

Psychotherapeut

7. Structurele samenwerkingspartners

CareDate 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)):

Caredate werkt samen met zelfstandig werkende GZ psychologen en behandelteams voor de behandeling van cliënten. De behandel-teams bestaan uit WO psychologen die als medebehandelaar functioneren onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar.

Daarnaast werkt Caredate samen met onder andere onderstaande partners.

Ook hier kunnen we overnemen wat we al hebben. Wel goed om daar ook kritisch naar te zijn wat we hier nu overnemen.

- Brancheverenigingen w.o. het NIP, Nederlands Instituut voor Psychologen (<https://www.psynip.nl/>) en de VKGI, een belangenvereniging voor kleine instellingen (<https://www.vkgi.nl/>)

- Organisaties die de belangen van cliënten behartigen w.o. het LOC, landelijke organisatie cliëntenplatforms (<https://www.loc.nl/>)

- Organisaties die verandering en innovatie in de GGZ bevorderen. Caredate is samenwerkingspartner van het platform De Nieuwe GGZ/SamenBeter. (<https://www.samenbeter.org/>)

- Errez Bar; maker en aanbieder van de E-learning Effectief Kortdurend Behandelen: Psycademie -

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

CareDate 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.

Binnen Caredate nemen behandelaren deel aan lerende netwerken en periodieke bijeenkomsten waarin kennis en ervaring worden gedeeld en onderlinge samenwerking wordt versterkt. Dit gebeurt via groepsbijeenkomsten en themabijeenkomsten, aangevuld met laagdrempelig collegiaal contact. Op deze manier ondersteunt Caredate continue professionele ontwikkeling en de borging van de kwaliteit van zorg.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

CareDate B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

- Afgeronde universitaire opleiding (relevante studierichting)
- Bij voorkeur aangevuld met vakmatige cursussen
- Relevante behandelervaring
- Actieve deelname aan supervisie, intervisie en het interne buddy-systeem
- In staat zijn om uiterlijk binnen 24 uur kunnen reageren als een cliënt zich aanmeldt
- Het functioneren van behandelaren wordt continu en periodiek geëvalueerd op basis van cliëntfeedback, eigen waarnemingen van Caredate en gezamenlijke evaluatie met mede- en regiebehandelaren. De regiebehandelaar is als eindverantwoordelijke beslissend over het functioneren binnen behandeltrajecten. Caredate ondersteunt dit proces met relevante sturingsinformatie, waarbij de kernwaarden Persoonlijk, Proactief en Professioneel leidend zijn.

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

Bij Caredate is het uitgangspunt; kortdurende behandelingen. Het KOP-model wordt als standaard aan onze behandelaren meegegeven en wordt ondersteund in ons primaire proces in het EPD. Denk aan het centraal stellen van client regie, heldere doelen stellen, tijdig evalueren en op tijd afronden. Daarnaast werken de behandelaren bij Caredate volgens de bekende zorgstandaarden en richtlijnen. Zie voor het meest actuele overzicht: Zorgstandaarden | GGZ Standaarden. De regiebehandelaar ziet er op toe dat de behandeling op een juiste en effectieve manier wordt uitgevoerd.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Behandelaren werken samen met een (coördinerend/indicierend) regiebehandelaar en nemen deel aan een lerend netwerk. De regiebehandelaar heeft naast de zorginhoudelijke verantwoordelijkheid een coachende rol.

Caredate stimuleert en faciliteert werkbegeleiding, supervisie en intervisie ter bevordering van deskundigheidsontwikkeling. Daarnaast organiseert Caredate themabijeenkomsten en biedt zij standaard scholing aan op het gebied van kortdurend behandelen.

Behandelaren handelen conform de geldende beroepscode en wetgeving (o.a. Wkkgz en WGBO) en zijn aangesloten bij een klachtenregeling.

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

Caredate verleent alleen monodisciplinaire (kortdurende) zorg. Overleg tussen (indicerend en/of coördinerend) regiebehandelaar en medebehandelaar vindt plaats bij de intake/diagnose van client, halverwege de behandeling en bij afsluiting van de behandeling. Zo nodig en/of gewenst is het mogelijk om via korte lijnen, binnen het EPD, te overleggen.

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

De coördinerend regiebehandelaar houdt toezicht op behandeling en dit proces. Mocht opschaling nodig zijn – en hiermee samenhangend doorverwijzing naar een andere zorgaanbieder - dan wordt dit met de client besproken. Afhankelijk van de situatie wordt cliënt terugverwezen naar de huisarts of wordt client - conform Verwijsafspraken GGZ 2023 - doorverwezen door de regiebehandelaar.

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

Indien de (indicerend en/of coördinerend) regiebehandelaar, medebehandelaar en eventueel andere

bij de behandeling betrokken behandelaren niet tot overeenstemming komen over de inhoud en uitvoering van het behandelplan, dan bespreekt de regiebehandelaar de casus met een naaste regiebehandelaar. Als dit leidt tot vernieuwde inzichten en overeenstemming tussen regiebehandelaar, medebehandelaar en de eventueel andere bij de behandeling betrokken behandelaren, dan wordt de behandeling voortgezet. Mocht er geen overeenstemming komen, dan zal de behandeling in zijn geheel worden overgenomen door de betreffende regiebehandelaar. De directie van Caredate zal in voorkomende gevallen altijd bij aanvang van de escalatieprocedure geïnformeerd worden, het belang van de cliënt zorgvuldig in de gaten houden en bijsturen waar het kan en beslissen waar het nodig is.

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.caredate.nl/klachten>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorg

Contactgegevens: www.degeschillencommissiezorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.degeschillencommissiezorg.nl

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

13. Wachtijd voor intake/problemanalyse en behandeling en begeleiding

Clënten 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.caredate.nl/praktisch/wachttijsten>

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):

Bij Caredate beschikt de client over keuzevrijheid. Zo kan de cliënt, nadat hij of zij een verwijzing van de huisarts heeft gekregen, het volgende doen:

- een psycholoog uitkiezen op de website van Caredate, contactgegevens (telefoon en mailadres) doorgeven, waarna de psycholoog contact opneemt voor een korte kennismaking.
- eerst meer informatie opvragen bij Caredate via de servicelijn (085-065 3165) of via info@caredate.nl.
- Mocht de cliënt het traject willen vervolgen, dan kan hij of zij zich aanmelden bij een psycholoog van Caredate of regelt Caredate dit voor de cliënt (zie vorige stap).

- Na de aanmelding door de cliënt neemt de psycholoog telefonisch contact op met de cliënt voor een eerste kennismaking, waarin onder andere wordt gesproken over de verwijzing (inhoudelijk, de hulpvraag en het behandelkader). Deze eerste kennismaking geeft tevens al een indicatie of de psycholoog de cliënt verder kan helpen. Mocht de aanmelding niet aan de wettelijke eisen voldoen, dan adviseert en ondersteunt Caredate de cliënt om aan deze criteria te voldoen om zo de formele drempel tot behandeling te verlagen.

- Als de eerste telefonische kennismaking positief is verlopen, dan maken cliënt en psycholoog een afspraak voor het intakegesprek. Bovendien ontvangt de cliënt de toegangscodes voor MyCaredate, de beveiligde persoonlijke omgeving op de Caredate website. In dit gedeelte kan de cliënt de benodigde persoonlijke gegevens invullen en de verwijsbrief uploaden. De psycholoog kan nagaan of de gegevens compleet zijn en kan bij aanvang van de intake vragen om ontbrekende gegevens. Caredate maakt het de cliënt zo makkelijk mogelijk om de benodigde gegevens aan te leveren. Dit voorkomt onnodig verlies aan behandeltime en bovendien wil Caredate dat cliënten, nadat zij zich hebben aangemeld, zo snel mogelijk worden geholpen.

- De verwijzer blijft tot de eerste afspraak (het intakegesprek) verantwoordelijk voor de cliënt. De regiebehandelaar is vanaf de intake verantwoordelijk voor de cliënt en is het aanspreekpunt van de behandelend psycholoog. Wanneer behandeling wordt uitgevoerd door een behandelteam heeft de cliënt op vaste momenten contact met de coördinerend/indicerend regiebehandelaar.

14b. Binnen CareDate 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 CareDate 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):

- Bij Caredate wordt gewerkt met vaste behandelteams, bestaande uit een coördinerend/indicerend regiebehandelaar en medebehandelaren, én met individuele coördinerend/indicerend regiebehandelaren. In beide gevallen draagt de regiebehandelaar de verantwoordelijkheid voor het gehele behandeltraject.

- Zoals bij het onderdeel ‘aanmelding en intake’ is aangegeven, maken cliënt en behandelaar in onderling overleg een afspraak voor het intakegesprek. De behandelaar geeft aan wat de cliënt ter voorbereiding kan doen om dit gesprek zo effectief mogelijk te laten verlopen.

- De cliënt krijgt de gelegenheid om voor het intakegesprek via de beveiligde omgeving op de website de ROM in te vullen. Mocht de cliënt hiertoe niet in de gelegenheid of in staat zijn, dan wordt dit samen met de cliënt gedaan tijdens het intakegesprek.

- Na het intakegesprek stelt de indicierend regiebehandelaar de diagnose vast op basis van:
 - het intakegesprek, waarin de hulpvraag en klachten van de cliënt zijn geïnventariseerd
 - ROM vragenlijst
 - indien van toepassing specifieke en gevalideerde vragenlijsten en testen
 - de informatie die via de huisarts is ontvangen (verwijsbrief, mogelijk aanvullende informatie). Mocht

een meer uitgebreide diagnose nodig zijn dan wordt deze bij voorkeur uitgevoerd door de indicierend regiebehandelaar die bij het intakegesprek betrokken is.

- Wanneer de cliënt niet direct na de diagnose in behandeling worden genomen, dan is de indicierend regiebehandelaar die de diagnose heeft vastgesteld verantwoordelijk voor de zorg van de cliënt.

- Na het intakegesprek, tijdens het advies gesprek, bespreekt de indicierend regiebehandelaar de diagnose met de cliënt, inclusief uitleg wat de diagnose inhoudt en wat dat voor de cliënt betekent.

- Tijdens dit gesprek neemt de indicierend regiebehandelaar het opgestelde behandelplan door, inclusief het doel en de mogelijkheden om gezamenlijk het succes van de behandeling te vergroten (‘het huiswerk’). Dit gesprek wordt in de regel afgesloten met een mondeling akkoord van de cliënt voor wat betreft diagnose en behandelplan.

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):

- Het behandelplan is een individueel plan dat op basis van de wettelijke eisen de behandeling omschrijft, inclusief de doelen en de lengte (periode) ervan. Caredate faciliteert een sjabloon voor het opstellen van het behandelplan, geheel in lijn met het KOP-model en de visie van Caredate.

- Na het intakegesprek bespreekt de indicierend regiebehandelaar, tijdens het adviesgesprek, de diagnose, de betekenis daarvan voor de cliënt en tevens het opgestelde behandelplan met de cliënt, inclusief het doel en de mogelijkheden om van de behandeling zo succesvol mogelijk te laten verlopen.

- Als cliënt en behandelteam geen overeenstemming bereiken over het behandelplan, overlegt de indicierend regiebehandelaar – eventueel samen met de medebehandelaar – met de verwijzer om te bepalen waar de cliënt de behandeling bij voorkeur kan ontvangen.

- Het behandelplan wordt opgenomen in het persoonlijke gedeelte van de website (MyCaredate) en is dus te allen tijde beschikbaar voor de cliënt.

- De indicierend regiebehandelaar ziet er op toe dat bij de start van de behandeling het volgende met de cliënt wordt besproken:

- De uitkomsten van ROM en eventueel andere vragenlijsten
- De inhoud en het doel van de voorgestelde behandeling
- De te verwachten effecten en risico's van de behandeling
- De voordelen/nadelen indien de cliënt niet instemt met een (voorgestelde) behandeling
- Welke keuzemogelijkheden de cliënt heeft

- In de afspraken wordt opgenomen op welke manier er wordt behandeld bij een crisis en op welke manier er voor waarneming wordt gezorgd tijdens afwezigheid van de indicerend/coördinerend regiebehandelaar.

- Als de cliënt daar toestemming voor geeft, stuurt de indicerend regiebehandelaar en eventueel samen met de medebehandelaar, via Zorgmail een afschrift van het behandelplan naar de huisarts (of verwijzer). Bij een negatief behandeladvies wordt ook een bericht aan de huisarts (of verwijzer) gestuurd, met de reden van het negatief behandeladvies en, waar mogelijk, met een advies voor een beter passend aanbod voor behandeling.

- Als de cliënt daar toestemming voor geeft, dan brengt de indicerend regiebehandelaar via Zorgmail

de huisarts (of verwijzer) op de hoogte van het verloop en het resultaat van de behandeling.

- Wanneer diverse zorgaanbieders/-verleners gelijktijdig bij de behandeling betrokken zijn is samenwerking van groot belang. Hierover worden dan, in overleg met en met instemming van de cliënt, afspraken opgenomen in het behandelplan.

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 de behandeling zijn betrokken:

Optie 1: Behandelteam: WO-psycholoog en indicerend en coördinerend regiebehandelaar.

Optie 2: GZ-psycholoog; zowel indicerend alsook coördinerend regiebehandelaar.

- Bij zowel optie 1 als 2 heeft de coördinerend regiebehandelaar de regie en eindverantwoordelijkheid over het zorgproces voor de cliënt en is binnen deze individuele zorgverlening verantwoordelijk voor:

- Een integrale behandeling
- Het laten opstellen, vaststellen, uitvoeren en evalueren van het behandelplan
- Effectieve communicatie met de cliënt over het verloop van de behandeling
- Dossiervorming die voldoet aan de gestelde eisen
- Het zich tijdig en voldoende laten informeren door de andere bij de behandeling betrokken behandelaren/zorgverleners om een verantwoorde behandeling van de cliënt te borgen.

- De coördinerend regiebehandelaar en medebehandelaar zijn voor de cliënt het aanspreekpunt binnen de behandeling. De cliënt heeft de keuze, afhankelijk van de beschikbaarheid van de betreffende behandelaar. Voor behandelinhoudelijke zaken raadpleegt de medebehandelaar altijd de coördinerend regiebehandelaar.

- De behandelaren voeren de behandeling uit op basis van het opgestelde behandelplan. De coördinerend regiebehandelaar ziet er ook op toe dat de behandeling op basis van professionele standaard wordt uitgevoerd en dat de behandelaar bekwaam en bevoegd is om (delen van) de behandeling uit te voeren. (zie ook het Professioneel Statuut Caredate).

- Behandelaren kunnen afwijken van het afgesproken behandelplan indien de (gezondheids-) situatie

van de cliënt hiertoe aanleiding geeft. Dit gebeurt altijd in overleg met de cliënt en de coördinerend regiebehandelaar.

- De behandelaren van Caredate leveren psychologische zorg. Eventuele medicatie verloopt altijd via

de huisarts. Dit wordt ook gecommuniceerd met de cliënt en de huisarts, onder andere in de rapportage aan de huisarts.

- De behandelaar is verantwoordelijk voor zijn of haar eigen handelen en verzorgt binnen het kader van het behandelplan zelfstandig de uitvoering van (delen van) het behandelplan. De verantwoordelijkheid van de behandelaar wordt ontleend aan het deskundigheidsgebied waarvoor de behandelaar is opgeleid.

- De medebehandelaar voorziet de coördinerend regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie. Zo zal de medebehandelaar de coördinerend regiebehandelaar zo spoedig mogelijk informeren als de behandeling niet volgens plan verloopt.

- De medebehandelaar volgt aanwijzingen van de coördinerend regiebehandelaar op voor zover deze te verenigen zijn met het eigen deskundige oordeel. Mocht de medebehandelaar de aanwijzingen niet opvolgen dan moet hij of zij dit duidelijk aangeven bij de coördinerend regiebehandelaar.

- De medebehandelaar stelt bij afsluiting van zijn of haar deel van de behandeling de coördinerend regiebehandelaar hiervan op de hoogte.

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

Binnen Caredate wordt op verschillende manieren de voortgang van de behandeling geëvalueerd. Er wordt sterk ingezet op clientregie, waarbij de client wordt uitgenodigd structureel stil te staan bij de behandelvoortgang. Het uitgangspunt is dat de cliënt altijd toegang heeft tot alle relevante informatie die de behandeling betreft. En dat deze gegevens met client gedeeld en besproken worden. Ze worden uitgenodigd om mee te lezen en feedback te geven. Bij aanvang en afsluiten van de behandeling wordt gebruik gemaakt van de ROM (OQ45). Caredate faciliteert het structureel evalueren van de behandelvoortgang o.a. door gebruik te maken van vaste sjablonen in sessieverslagen (EPD) en tussen- en eindevaluaties binnen het EPD aan te bieden met emailberichten ter ondersteuning van dit proces.

16d. Binnen CareDate 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 regiebehandelaar ziet erop toe dat tijdens de tussen- en eindevaluatie het behandelplan, de voortgang en de effectiviteit van de behandeling worden besproken. Dit gebeurt in een behandelteam samen met de medebehandelaar, of – wanneer sprake is van een zelfstandig werkend regiebehandelaar – rechtstreeks met de cliënt.
- Van de vaste evaluatiemomenten kan worden afgeweken wanneer de gezondheidssituatie van de cliënt daar aanleiding toe geeft.
- De cliënt kan altijd een verzoek tot evaluatie indienen. In een behandelteam bespreekt de medebehandelaar dit met de coördinerend regiebehandelaar en stemt het vervolg af met de cliënt. Bij een zelfstandig werkend regiebehandelaar vindt dit overleg direct tussen regiebehandelaar en cliënt plaats.
- Bij de eindevaluatie van de uitvoering en resultaten van het behandelplan ziet de coördinerend regiebehandelaar erop toe dat de ROM wordt afgenomen.
- De eindmeting wordt samen met de cliënt besproken en geëvalueerd.

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

- Op basis van de eindevaluatie van de behandeling
- Deze eindevaluatie is mede gebaseerd op de ROM-meting
- Deze wordt aangevuld met de tevredenheidsmeting (CQI).
- Tevens worden cliënten gestimuleerd om een beoordeling achter te laten op Zorgkaart Nederland (initiatief van de Patiëntenfederatie Nederland) of trustpilot.

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):

- a:
- Mede op basis van de resultaten van de twee ROM-testen (aan begin en einde van de behandeling) bespreekt de behandelaar, in aanwezigheid van en/of goedkeuring van de coördinerend regiebehandelaar, het resultaat van de behandeling en mogelijke vervolgstappen met de client. Dit wordt vastgelegd in een eindverslag.
 - De verwijzer wordt op basis van dit eindverslag op de hoogte gesteld. Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt dit in het verslag gemeld en wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer en/of vervolgbehandelaar.
 - Als de cliënt niet akkoord gaat met het versturen van het verslag naar de verwijzer of anderen, dan verstuurt Caredate geen informatie naar deze partijen.

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

Bij afsluiten heeft client een terugvalpreventieplan ontvangen. Deze dient als belangrijk nazorgprotocol. Indien sprake is van terugval na afsluiting van een behandeling kan de cliënt zich, eventueel via de huisarts, altijd weer melden bij Caredate waarna opnieuw bekeken wordt welke zorg geïndiceerd is. Zo nodig wordt passend (terug)verwezen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van CareDate B.V.:

M. Roos

Plaats:

Amersfoort

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.