

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: PsyM B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Bellavistastraat 7
Hoofd postadres postcode en plaats: 7604AD Almelo
Website: www.psy-m.nl
KvK nummer: 06045919
AGB-code 1: 22220735

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Selda Eroglu-Yavas
E-mailadres: s.eroglu@psy-m.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0546-220554

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://psy-m.nl/>

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.:

Toelichting: Gelet op de (probleem)complexiteit van haar Multi-culture doelgroep binnen het GGZ gebeuren, kiest PsyM voor een wederzijdse heldere zorgformulering zowel voor patiënt als voor diens familieleden, zodat er op basis van een juiste diagnose elke behandeling op maat kan worden toegepast. Gerelateerd aan toe te passen behandelomgeving past PsyM zonodig eHealth toepassingen en desgewenst (door patiënt) kunnen familieleden van elke patiënt bij betrokken worden. In het onderstaande een korte overzicht van ons zorgaanbod:

De Stoornissen die wij ondermeer behandelen:

- Depressieve-Stemmingsstoornissen
- Angststoornissen (fobie, paniek, trauma's, obsessieve- en compulsieve stoornissen etc.)
- Psychotische stoornissen
- Trauma- en stressorgerelateerde stoornissen
- Psychosomatische problematiek
- Persoonlijke stoornissen
- Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen
- Bipolaire stemmingsstoornissen
- Psychische, psychologische en neuropsychologisch onderzoek
- Individuele therapie
- Groepstherapie
- EMDR
- Cognitieve gedragstherapie (CGT)
- Medicamenteuze behandeling

- Psychodiagnostische onderzoek
- Steunende en structurerende behandeling
- Systeemtherapie
- Ontspanningstherapie
- Imaginaire Exposure (IE)
- Groepsbehandelingen:
 - het beter leren aan zien komen van moeilijke situaties
 - het herkennen van signalen die uit balans brengen
 - het leren accepteren van mogelijkheden en onmogelijkheden
 - het leren aangeven van grenzen. Voorbeelden van groepstrainingen zijn:

Somatisatie-problematiek

- Problematiek rond introuwen in een vreemd land
- Integratieproblematiek
- Sociale Vaardigheid
- Assertiviteit

Steunende structurerende behandeling:

- het beter leren aan zien komen van moeilijke situaties
- het herkennen van signalen die uit balans brengen
- het leren accepteren van mogelijkheden en onmogelijkheden
- het leren aangeven van grenzen.

Een steunend-structurerende behandeling is dus gericht op het zoeken naar manieren om de lasten van de problemen te verlichten en herhaling te voorkomen.

- Psychotherapie
- Cognitieve gedragstherapie
- Farmacotherapie

Voor uitgebreide informatie omtrent bovengenoemde aandachtsgebieden/zorgaanbod verwijzen wij u vriendelijk naar de inhoud van onze website. www.psy-.nl

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

Aandachtstekort- en gedrags

Schizofrenie

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

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:

PsyM is gespecialiseerd in diagnostiek en behandeling van psychische- en psychiatrische klachten, zowel in basis- als in specialistische GGZ. PsyM heeft specifieke kennis en kundigheid op het gebied van Cultuur Sensitieve GGZ). Vanuit onze servicegerichte praktijken in Hengelo en Almelo beiden enthousiaste psychologen, psychiaters en overige deskundige therapeuten behandeling voor volwassenen vanaf 18 jaar tot 70 jaar. PsyM staat voor een duidelijke- en herstelgerichte aanpak vanuit een servicegericht behandel- en herstelproces. Het ruime behandel- en herstelgerichte aanbod hebben wij beschreven in zorgprogramma's welke zijn te raadplegen op onze website. Wij bieden zowel individuele als groepstherapie. Voor een doelgerichte aanpak en uitvoering van onze zorgprogramma's is samenwerking met andere GGZ instellingen, gemeenten, wijkteams en huisartsen van groot belang. De samenwerking met huisartsen binnen onze regio is uitstekend. Vanwege onze specifieke kennis en kundigheid van cliënten met een migrantenachtergrond staan wij goed bekend bij de huisartsen praktijken binnen onze regio.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatiemodel 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. PsyM B.V. heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

GZ-psycholoog

de gespecialiseerde-ggz:

Psychiater en gz-psycholoog

6b. PsyM B.V. heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog en psychiater

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog en psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

PsyM B.V. 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)):

N.v.t.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

PsyM 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), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

PsyM staat voor een duurzame verbetering en innovatie van onze GGZ-dienstverlening. Om dit te realiseren krijgen de behandelaren steeds de mogelijkheid zich te ontwikkelen via cursussen en trainingen. Officieel zijn wij niet aangesloten bij een andere zorgaanbieder.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

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

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Het behandelteam bestaat uit psychiater(s), GZ-psychologen, masterpsychologen en maatschappelijk werkers. De behandelaren van PsyM bieden zoveel mogelijk zorg op maat. Zij werken als een sterk samenwerkend team met elkaar waarbij de GZ-psycholoog optreedt als coördinator. De lijnen zijn kort. De behandelaren werken vanuit verschillende invalshoeken en hebben expertise op uiteenlopende gebieden. Alle behandelaren beschikken over voldoende relevante ervaring. De

regiebehandelaren zijn geregistreerd in het BIG-register (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg). De houding van de behandelaren is deskundig, persoonlijk, doortastend en flexibel. In het therapeutisch contact wordt veel waarde gehecht aan wederzijds respect, vertrouwen en veiligheid, transparant/authentiek/voorspelbaar therapeutisch handelen, passie voor het werk en compassie met cliënten. Bovendien staan de culturele waarden en principes van elk individu centraal in ons werk. We vinden het heel belangrijk dat elke behandeling plaatsvindt binnen een prettige en sfeervolle omgeving waarin de cliënt zich thuis voelt.

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

De behandelafasen worden conform de afspraken met de zorgverzekeraar en het NZa opgevolgd. We maken gebruik van digitale (epd)systemen Medicore en van ROM-portaal (Qualiview). Dit wordt zowel intern als extern gecontroleerd. Ieder is hierbij verantwoordelijk voor zijn/haar eigen werkwijze/handelen. Cliënten kunnen gebruik maken van een beveiligd portaal (Welbee).

Rapporteren en terugkoppelen

De intake van de cliënten wordt eerst gedaan door de masterpsychologen. Vervolgens vindt er een gesprek tussen cliënt en GZ-psycholoog of Psychiater plaats waarin de DSM-5 diagnose wordt gesteld. Aansluitend worden er behandeldoelen vastgesteld. Dit proces dient in samenwerking met een GZ-psycholoog c.q. Psychiater te worden afgesproken/verricht. Cliënten worden in het MDO besproken waarbij de psychiater, GZ-psycholoog en de behandelende masterpsycholoog en maatschappelijk werker aanwezig zijn. Alle behandeldoelen dienen in een behandelovereenkomst te worden vastgesteld en te worden ondertekend door zowel behandelaar als cliënt.

We werken volgens kwaliteitseisen, (multidisciplinaire) richtlijnen en/of state of the art. Wij hechten daarbij ook veel belang aan adequate evaluatie- en terugkoppelingsrapportages van de door ons verrichte behandelingen.

Rapporteren extern en consequenties

In het belang van een kwalitatieve aanpak zijn we verplicht om op een zorgvuldige wijze om te gaan met de medische informatie die wij verstrekken aan derden. Deze dienen ten alle tijden te zijn gecontroleerd door regiebehandelaren.

PsyM onderscheidt zich o.m. in het stellen van heldere en toepasselijke behandeldoelen. PsyM heeft zich ten doel gesteld om middels haar werkwijze, welke gebaseerd is op een proactieve-en positieve houding, cliënten te stimuleren om op een zo zelfstandig mogelijke wijze aan hun herstel te werken. Hiermee wordt bedoeld dat we er aan werken dat elke cliënt zoveel mogelijk wordt gestimuleerd om de eigen frustraties en/of negatieve belevingen/zienswijzen om te zetten (lees 'herprogrammeren') in positief denken. Verder besteden wij indien nodig veel aandacht aan een passende vervolgbehandeling c.q. nazorgbehandeling, zodat desbetreffende cliënt op een stabiele wijze kan blijven werken aan haar/zijn eigen herstel.

Elektronische patiëntendossiers en verantwoording

Wij verwerken onze cliëntgegevens in Medicore en cliëntportaal Qualiview. Medicore en het ROM Portaal zorgen ervoor dat elke behandelaar de toegepaste behandelingen kan aantonen, waaronder de geïnvesteerde tijd en de behandelresultaten. Iedere behandelaar is voorts verplicht om de richtlijnen conform gemaakte behandelafspraken na te komen.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Om deskundigheid op peil te houden vindt er (bij)scholing plaats voor de zorgverleners van PsyM. Scholing betaalt zich terug op diverse terreinen, waaronder verbeteringen in de wijze van omgaan met de cliënten, verbeteringen in de behandelwijze/-aanpak, verbeteringen in het eigen professionele handelen en in de samenwerking met collega's, etc.

Voor de behandelaren bestaat een vrije keuze voor bij- en nascholing. Uitgangspunt is dat de

behandelaar zijn of haar deskundigheid op peil houdt. Voor de regiebehandelaren geldt dat ze voor hun herregistratie verplicht zijn om de daarbij vereiste bij- en nascholing te volgen.

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 PsyM B.V. 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):

Om de twee weken vindt, met toestemming van de cliënt, het MDO plaats waarbij alle betrokken behandelaren aanwezig zijn in levende lijve of via beeldbellen. Tijdens deze MDO momenten zijn de psychiater, GZ-psycholoog, maatschappelijke werker en de masterpsycholoog aanwezig. Tijdens het overleg komt de informatie uit de intake en/of lopende behandeling en de (voorlopige) diagnose aan bod, het (verdere) behandeladvies en de eventuele nazorg. De verslaglegging vindt plaats in het EPD systeem (Medicare).

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

Middels opgestelde behandel- en toepassingsrichtlijnen wordt de behandeling en/of de toe te passen behandelmethode conform de wet- en regelgeving in uitvoering gebracht en het wordt per individu geëvalueerd of de gestelde diagnose en toe te passen behandelplan passend is. Uiteraard komen daarbij de resultaten van de toegepaste behandeling aan de orde.

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

De regiebehandelaar coördineert de afstemming tussen alle betrokken zorgverleners en is verantwoordelijk voor de integriteit en professionaliteit van de behandeling. Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling heeft de regiebehandelaar de doorslaggevende stem, nadat alle betrokkenen gehoord zijn. Indien een verschil van mening of inzicht niet op deze manier kan worden opgelost voorziet de zorgaanbieder in een escalatieprocedure waar elke betrokken zorgverlener gebruik van kan maken. In een escalatieprocedure wordt een andere regiebehandelaar aangewezen die de behandelcoördinatie overneemt.

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://www.psy-m.nl/klachtenprocedure/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: <https://www.degeschillencommissie.nl>
Contactgegevens: 070-3105392, info@klachtenloket-zorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl>

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://www.psy-m.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 patiënt):

Nadat we een verwijzing hebben ontvangen van client of huisarts vindt een screening plaats door een GZ-psycholoog. Indien een cliënt op basis van de verwijfsbrief in aanmerking komt voor een behandeling bij PsyM wordt aan cliënt gevraagd om een aantal formulieren in te vullen, cq aan te leveren, te weten de OQ45-vragenlijst, diverse toestemmingsformulieren en, ingeval cliënt is verzekerd bij een niet-gecontracteerde zorgverzekeraar, het machtigingsformulier. Ook wordt ons no-show beleid ter inzage aangeleverd. Nadat we alle bescheiden hebben ontvangen wordt een intake gepland. Er wordt een afspraakbevestiging per sms verzonden.

De cliënt levert bij de intake de volgende documenten aan:

- Een actueel medicatieoverzicht (AMO), indien er medicatie wordt ingenomen
- Verzekeringsspenningen: polisnummer, zorgverzekeringsspas
- Legitimatiebewijs.
- (Optioneel) apotheekgegevens

Hierna wordt door de medewerker van het secretariaat of door de intaker een dossier aangemaakt in Medico en worden de volgende bestanden geüpload:

- Verwijsbrief
- Medicatielijst
- (Optioneel) Relevant medisch verleden van de cliënt

Nadat de aanmelding in het systeem verwerkt is volgt het intakegesprek met de masterpsycholoog, waarbij de GZ-psycholoog later aanschuift of op heel korte termijn een gesprek heeft gepland.

14b. Binnen PsyM B.V. wordt de patiënt/cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzende –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 indicerende regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicerende

regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose)

De intake vindt plaats op de locatie.

Indien de cliënt reeds eerder in behandeling is geweest, zal zo nodig een machtigingsformulier getekend worden waarin de cliënt toestemming geeft om historische medische informatie op te vragen. Na het intakegesprek opent de intaker op naam van de regiebehandelaar het zorgtraject in het dossier.

Na het gesprek maakt de intaker vrijwel direct een verslag en gebruikt hiervoor een standaard format. De regiebehandelaar sluit aan bij het intakegesprek of plant kort daarna een afspraak. De regiebehandelaar is een GZ-psycholoog, tenzij al heel duidelijk uit de verwijfsbrief is op te maken dat er sprake is van complexe psychiatrische problematiek waarbij het noodzakelijk is om de medicatie van de cliënt te beoordelen. In dat geval is de psychiater de regiebehandelaar tijdens de intakefase.

De regiebehandelaar stelt de diagnose vast en zorgt ervoor dat de cliënt besproken wordt in het MDO. Ook stelt de regiebehandelaar het behandelplan vast en kijkt welke masterpsycholoog als uitvoerend behandelaar kan optreden.

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):

De uitvoerende behandelaar voert in samenwerking met de regiebehandelaar het gesprek met de cliënt en zal hierin aangeven wat de door de regiebehandelaar gestelde diagnose is. Hierbij wordt uitleg gegeven over deze diagnose en met de cliënt behandeldoelen opgesteld dat in een behandelplan wordt vastgelegd. Ook wordt besproken wie de behandelaar zal zijn. Formeel zal de cliënt hierop een akkoord geven voordat de behandelingen gestart worden. Het behandelplan wordt opnieuw besproken met de regiebehandelaar indien de regiebehandelaar niet bij het gesprek aanwezig was.

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):

Psychiater

- Psychiatrisch onderzoek
- Indicatiestelling
- Supervisie en bewaking van het behandelproces
- Farmacotherapie
- Evaluatiegesprekken met cliënt
- MDO met medebehandelaren

GZ-psycholoog

- Diagnose stelling
- Behandeling van complexe problematieken
- Opstellen van behandelplan en bewaken van het behandelplan
- Behandelprotocollen & richtlijnen toepassen
- Evaluatiegesprekken met cliënt
- MDO met medebehandelaren

Masterpsycholoog

- Intake afnemen
- Voorlopige diagnose stellen
- Opstellen behandelplan
- ROM metingen
- Behandelprotocollen & richtlijnen toepassen

- Evaluatieverslag
- Deelnemen aan MDO overleggen

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

De voortgang van de behandeling wordt gemeten via de OQ-45 vragenlijst, voortgangsbesprekingen en evaluatiegesprekken. Het behandelplan wordt hierop aangepast. Verder vindt er diagnostisch onderzoek en zo nodig ook aanvullend psychologisch plaats voor de nadere beoordeling van de klachten, t.b.v. (aanvullende) diagnoses, de mate van ernst van de klachten, de beoordeling van de eventueel aanwezige persoonlijkheidsstoornissen, het intellectuele functioneren, etc.

16d. Binnen PsyM B.V. 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):

De regiebehandelaar evalueert samen met de cliënt en eventuele naasten zijn voortgang met een frequentie van 6 tot 10 behandelcontacten.

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

Tijdens de evaluatie in het 6e behandelcontact en na afloop van elke behandelingstraject wordt cliënt gevraagd om de CQI in te vullen over de tevredenheid.

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):

Beëindiging van behandeling

Als het behandeltraject beëindigd wordt, worden een aantal stappen doorlopen. Het traject wordt kort na de laatste behandeling afgesloten. Tijdens dit contact tussen behandelaar en cliënt laat de behandelaar de volgende punten aan de orde komen:

- Evaluatie traject
- Terugvalpreventieplan
- Feedback van cliënt op de behandelaar/behandeling
- (optioneel) vervolgstappen: Indien cliënt doorverwezen moet worden regelt de regiebehandelaar de verwijzing of wordt de huisarts op de hoogte gebracht voor doorverwijzing.

Na de controle op juistheid en volledigheid van het dossier door de behandelaar, kan het zorgtraject in Medicores gesloten worden. Een brief aan de huisarts wordt opgesteld waarin een terugkoppeling gegeven wordt van de behandeling bij de cliënt en eventuele nazorg.

Indien een cliënt bezwaar maakt tegen het informeren van de verwijzer wordt de verwijzer op de hoogte gebracht dat er bezwaar is gemaakt.

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:

Indien er sprake is van terugval of crisis kan de client zich bij de huisarts aanmelden en opnieuw naar ons verwezen worden.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van PsyM B.V.:

Salman Karasoylu

Plaats:

Almelo

Datum:

06-06-2024

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.