

## 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: HK zorg B.V.

Hoofd postadres straat en huisnummer: Den Lagen Oordt 10

Hoofd postadres postcode en plaats: 7731GM OMMEN

Website: [www.hk-zorg.nl](http://www.hk-zorg.nl)

KvK nummer: 75843978

AGB-code 1: 22221450

AGB-code 2: 03037872

#### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Rianne Nieuwlaar

E-mailadres: [r.nieuwlaar@hk-zorg.nl](mailto:r.nieuwlaar@hk-zorg.nl)

Tweede e-mailadres: [administratie@hk-zorg.nl](mailto:administratie@hk-zorg.nl)

Telefoonnummer: 0529-700200

#### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.hk-zorg.nl/contact>

#### 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.:**

HK Zorg is een vitale, professionele, cliëntgericht organisatie die vanuit samenwerking gaat voor doeltreffende en persoonlijke zorg. Verbetering van zorg, omdat het beter kán!

HK Zorg biedt doeltreffende en persoonlijke zorg aan kinderen, jongeren en jongvolwassenen van 4 tot en met 23 jaar met matige tot ernstige psychische klachten in Ommen en Wierden. Cliënten kunnen bij ons terecht met o.a. ontwikkelingsstoornissen (zoals ASS en ADHD), angst- en stemmingsstoornissen, bipolaire stoornissen, dwangklachten, trauma- en stressgerelateerde stoornissen, gedragsproblemen en emotieregulatieproblemen. Onze werkwijze is systeemgericht; we betrekken ouders, gezin en school actief bij diagnostiek en behandeling. Behandeling kan bestaan uit CGT, ACT, EMDR, psychofarmaca, systeemtherapie, ouderbegeleiding, groepsbehandeling of ondersteunende gesprekken. We maken hierbij structureel gebruik van e-health via Therapieland. Ons multidisciplinair team bestaat uit o.a. een psychiater, GZ-psychologen, psychologen en orthopedagogen. HK Zorg werkt volgens wetenschappelijke richtlijnen, met aandacht voor maatwerk, vitaliteit en samenwerking. Onze benadering is warm, deskundig en gericht op duurzame verandering.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

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

Nee

#### **4d. Heeft u nog overige specialismen:**

### **5. Beschrijving professioneel netwerk:**

HK Zorg participeert actief in een regionaal netwerk van samenwerkingspartners rondom jeugd- en jongvolwassenenzorg en binnen de opleiding voor GZ-psycholoog. Daarnaast werkt HK Zorg nauw samen met diverse huisartsenpraktijken in de regio Ommen, Twente en Zuid-Drenthe, collegapsychologen en -psychotherapeuten, en met verwijzers zoals gemeenten en wijkteams binnen het jeugddomein. Ook vindt afstemming plaats met scholen wanneer dit relevant is binnen de behandeling.

HK Zorg hecht waarde aan gezamenlijke verantwoordelijkheid binnen de keten en sluit aan bij de visie op vermaatschappelijking van de zorg. Wanneer de problematiek van een cliënt niet meer binnen HK Zorg alleen kan worden behandeld, of wanneer externe hulp onderdeel uitmaakt van de behandeling, maakt HK Zorg gebruik van dit brede netwerk. Zodra de klachten van de cliënt voldoende zijn afgenomen, vindt afschaling van de zorg plaats, waarbij de regie zoveel mogelijk wordt teruggegeven aan de cliënt en de eerstelijnsvoorzieningen.

In het geval van complexe problematiek of crisissituaties werkt HK Zorg nauw samen met de huisarts en – indien nodig – met de regionale crisisdienst. Cliënten kunnen bij acute problemen terecht bij hun eigen huisarts of de huisartsenpost. De dienstdoende huisarts kan dan, indien noodzakelijk, doorverwijzen naar de crisisdienst. Verder neemt HK Zorg in de regio Twente deel aan overleggen met gemeenten rondom jeugdzorg en sluit zij aan bij regionale initiatieven gericht op versterking van de keten, om zo de samenwerking en zorgcontinuïteit te bevorderen.

### **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:

Psychiater

Klinisch psycholoog

Psychotherapeut

Klinisch neuropsycholoog

GZ-psycholoog

Orthopedagoog generalist

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

Psychiater

Klinisch psycholoog

Psychotherapeut

Klinisch neuropsycholoog

GZ-psycholoog

Orthopedagoog generalist

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Psychiater

Klinisch psycholoog  
Psychotherapeut  
Klinisch neuropsycholoog  
GZ-psycholoog  
Orthopedagoog generalist

## **7. Structurele samenwerkingspartners**

HK zorg 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)):

HK Zorg heeft met drie GGZ instellingen een samenwerkingsovereenkomst. Er wordt nauw samengewerkt met SPOD (samenwerkingsverband P-opleiding Drenthe), Cuidate en Praktijk Ebbers. Daarnaast is er samenwerking met de (huis)artsen uit de regio IJsselland, Twente en Zuid-Drenthe. Ook vindt HK Zorg de samenwerking met de gemeenten Twente en Zuid Drenthe belangrijk.

## **II. Organisatie van de zorg**

### **8. Lerend netwerk**

HK zorg 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.

HK Zorg is aangesloten bij de VZGP en maakt onderdeel uit van het samenwerkingsverband P-opleiding Drenthe (SPOD) voor de opleiding van GZ-psychologen. Er vindt intern intervisie en extern supervisie plaats om te blijven ontwikkelen. In elke intervisiegroep komen we 6-8 keer per jaar bij elkaar. Tijdens deze bijeenkomsten bespreken we casuïstiek, diagnostiek, persoonlijke ontwikkeling en belangrijke ontwikkelingen binnen de GGZ en het bredere werkveld. Zo blijven we up-to-date en versterken we onze deskundigheid. Dit draagt bij aan een continue leeromgeving waarin regiebehandelaren zich verder ontwikkelen en samenwerken in het belang van de cliënt. Daarnaast hechten wij waarde aan een breed en goed verbonden verwijsnetwerk, wat de samenwerking en afstemming binnen de keten versterkt. Dit past bij onze visie op vermaatschappelijking van de zorg, waarbij gezamenlijke verantwoordelijkheid en samenwerking centraal staan.

### **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

HK zorg B.V. ziet er als volgt op toe dat:

#### **9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:**

Om kwaliteitszorg op maat te leveren, heeft HK Zorg gekwalificeerde medewerkers in dienst. Medewerkers voeren enkel handelingen uit waarvoor zij bevoegd en bekwaam zijn. Medewerkers hebben voldaan aan de Vergewisplicht en hebben een VOG overlegd aan HK Zorg . Alle medewerkers beschikken over het personeelshandboek, informatiebeveiligingsbeleid, gedragscodes en veilig incidenten melden, waarin onderwerpen rondom dienstverband, functioneren, veiligheid ed. beschreven staan. Medewerkers hebben een SKJ registratie en indien vereist een BIG registratie.

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

HK Zorg levert zorg van hoge kwaliteit, altijd afgestemd op de individuele behoeften van de cliënt. Om dit te waarborgen, maakt HK Zorg gebruik van een kwaliteitsmanagementsysteem dat is gebaseerd op de internationale normen ISO 9001 en ISO 27001. Dit systeem stelt ons in staat om de kwaliteit van zorg en dienstverlening continu te meten, te evalueren en te verbeteren.

Jaarlijks wordt onze zorg en dienstverlening getoetst door een onafhankelijke externe auditor. Deze audit beoordeelt of wij voldoen aan de gestelde eisen en normen. De uitkomsten van deze toetsing worden vervolgens opgepakt binnen onze 'leer- en verbetercyclus', waarmee we gericht acties ondernemen om onze kwaliteit verder te optimaliseren.

Onze medewerkers werken volgens vaste methodieken en erkende richtlijnen, waaronder de GGZ-

standaarden en de Richtlijnen Jeugdhulp. Daarnaast passen zij de aanbevolen behandelprotocollen toe uit Protocolaire behandelingen voor kinderen en adolescenten met psychische klachten, zodat onze zorg evidence-based en effectief is.

De zorgverlening en het behandelplan worden regelmatig geëvalueerd tijdens multidisciplinaire overleggen. Deze bijeenkomsten zorgen voor afstemming tussen betrokken zorgprofessionals en waarborgen een integrale aanpak, waarbij de behoeften van de cliënt centraal staan.

#### **9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:**

HK Zorg investeert bewust in de voortdurende professionele ontwikkeling van haar medewerkers. Er is een structureel scholingsbudget beschikbaar waarmee zowel gezamenlijke als individuele scholingsbehoeften kunnen worden ingevuld. Dit stimuleert een cultuur van continu leren en ontwikkelen, zodat onze zorgprofessionals altijd up-to-date zijn met de nieuwste kennis en vaardigheden.

Medewerkers krijgen daarnaast gerichte werkbegeleiding en nemen deel aan intervisie- en supervisiebijeenkomsten, waarin zij casuïstiek, persoonlijke groei en vakinhoudelijke thema's bespreken. Tijdens de periodieke functioneringsgesprekken worden de ontwikkelwensen en scholingsmogelijkheden besproken en vastgelegd in een persoonlijk scholingsplan, waarmee medewerkers hun expertise gericht kunnen uitbreiden.

Op deze manier draagt HK Zorg actief bij aan de kwaliteit van zorg en het welzijn van haar professionals, en borgt zij een deskundige en gemotiveerde werkomgeving.

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

Binnen HK Zorg vinden er structurele overlegmomenten plaats in de vorm van multidisciplinair overleg (MDO). Deze overleggen worden wekelijks georganiseerd en worden altijd bijgewoond door de regiebehandelaar. De samenstelling van het MDO bestaat uit behandelaren vanuit alle disciplines die binnen onze organisatie werkzaam zijn. Hierbij geldt dat, ongeacht of een behandelaar een casus inbrengt, waar mogelijk altijd een vertegenwoordiger van iedere discipline aanwezig is. Dit bevordert niet alleen de uitwisseling van kennis en ervaring, maar ondersteunt ook het gezamenlijke leerproces binnen het team.

Het multidisciplinair overleg biedt een platform waarin behandelaren kunnen sparren over casuïstiek, complexe situaties kunnen bespreken en elkaar kunnen ondersteunen bij het maken van behandelafspraken. Op deze manier versterken we de kwaliteit van de zorg en zorgen we voor een geïntegreerde aanpak rondom iedere cliënt.

De verantwoordelijkheid voor het dossier van de jeugdige ligt bij de uitvoerend behandelaar. Verslaglegging van het MDO vindt systematisch plaats in het elektronisch cliëntendossier, zodat alle betrokken behandelaren altijd toegang hebben tot de actuele informatie en gemaakte afspraken.

Deze werkwijze waarborgt een heldere communicatie en een goede afstemming binnen het behandelteam, wat essentieel is voor het bieden van effectieve en samenhangende zorg.

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

Binnen HK Zorg staat de cliënt centraal en streven wij naar zorg die zoveel mogelijk aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van de jeugdige. Indien blijkt dat HK Zorg geen passend aanbod kan bieden voor de zorgvraag, wordt de jeugdige terugverwezen naar de oorspronkelijke verwijzer, voorzien van een passend en ondersteunend advies.

Het proces van op- of afschalen van zorgverlening start met een zorgvuldige en grondige screening. Deze screening wordt uitgevoerd door een behandelaar in samenwerking met een psychiater of regiebehandelaar om de situatie van de cliënt inschatten. Dit stelt ons in staat om de cliënt vanaf het begin zo passend mogelijk in te schalen binnen het juiste zorgniveau (echelon).

Tijdens de behandeling blijven de psychiater of regiebehandelaar alert op signalen die kunnen wijzen op een mismatch tussen de zorgvraag en het geboden zorgniveau. Wanneer dit het geval is, wordt dit besproken in het multidisciplinair overleg (MDO), waarin gezamenlijk wordt besloten over het op- of afschalen van de zorg. Hierbij staat een zorgvuldige afstemming en een warme, heldere overdracht centraal, zodat de continuïteit van zorg gewaarborgd blijft.

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

Binnen HK Zorg is het uitgangspunt dat bij afstemming rondom de zorg alle benodigde disciplines worden betrokken. Deze afstemming is altijd gericht op gezamenlijke besluitvorming, waarbij het belang van de cliënt centraal staat.

In het geval van een verschil van inzicht of het ontbreken van overeenstemming over de in te zetten behandeling, wordt een duidelijke escalatieprocedure gevolgd. Hierbij is de regiebehandelaar in zijn indicerende rol de eindverantwoordelijke en neemt de definitieve beslissing, altijd in nauwe samenspraak met de cliënt en diens naasten. Dit zorgt voor transparantie en waarborgt dat de behandeling aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënt.

## **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.hk-zorg.nl/rechtenenplichten>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Zorg Algemeen

Contactgegevens: 070-3105310

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <https://www.hk-zorg.nl/rechtenenplichten>

### 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.hk-zorg.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):

Een aanmelding is volledig zodra er een verwijfsbrief van de huisarts of een verwijzing vanuit de gemeente bijgevoegd of nagezonden is.

De aanmelding wordt geregistreerd door ons secretariaat en vervolgens inhoudelijk gescreend door het triageteam. Tijdens deze screening beoordelen wij of HK Zorg de passende zorgaanbieder is voor de hulpvraag en welke zorgvorm het beste aansluit. Indien nodig wordt contact opgenomen met de verwijzer, zoals de gemeente, huisarts of POH-GGZ, om aanvullende informatie op te vragen en de aanmelding zorgvuldig te bespreken.

Na afronding van de screening ontvangt de cliënt, en/of diens ouders/verzorgers, telefonisch of per e-mail een bevestiging dat de aanmelding is ontvangen. Vervolgens plannen wij een telefonische pre-intake met de cliënt en diens ouders/verzorgers. Tijdens dit gesprek worden de vervolgstappen besproken en ontvangt de cliënt en/of diens ouders/verzorgers het toestemmingsformulier, dat zij ingevuld en ondertekend retourneren. Dit is essentieel voor het starten van de behandeling en het waarborgen van privacy en transparantie.

Zodra alle benodigde gegevens compleet zijn, wordt het intakegesprek ingepland. Het secretariaat nodigt de cliënt telefonisch of per e-mail uit voor dit gesprek. Ter voorbereiding op het intakegesprek vragen wij de cliënt, diens ouders/verzorgers en eventueel de school (leerkracht) om digitale vragenlijsten in te vullen, zoals de CBCL, TRF en YSR. Deze vragenlijsten geven waardevolle aanvullende informatie over het functioneren van de cliënt in verschillende omgevingen.

Het intakegesprek vindt plaats met de cliënt, ouders/verzorgers en twee behandelaren vanuit HK Zorg, afgestemd op de problematiek. Dit kan bijvoorbeeld een combinatie zijn van een psychiater of GZ-psycholoog en een pedagoog of psycholoog. Tevens wordt de huisarts van de cliënt geïnformeerd over de geplande intake. Om de betrokkenheid en herinnering te vergroten, ontvangt de cliënt 24 uur voor de afspraak een herinnering via sms.

##### 14b. Binnen HK zorg 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. Indiciestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen HK zorg 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 aanmelding van een cliënt komt binnen via het secretariaat en wordt inhoudelijk gescreend door het triageteam om te bepalen of HK Zorg het juiste zorgaanbod kan bieden. Na een bevestiging van ontvangst volgt een telefonische pre-intake, waarna een intakegesprek wordt gepland. Tijdens het intakegesprek wordt in samenwerking met de cliënt en, waar van toepassing, diens

ouders/verzorgers het beloop van de klachten en de hulpvraag uitgebreid verkend. Hierbij staat het verhelderen van het probleem centraal, zodat behandelopties goed kunnen worden afgestemd op de individuele situatie van de cliënt.

Na het intakegesprek vindt een multidisciplinair overleg (MDO) plaats waarin regiebehandelaren en andere betrokken behandelaren de bevindingen, hypothesen en mogelijke vervolgstappen bespreken. Vanuit dit overleg worden de behandelopties bepaald, die kunnen bestaan uit doorverwijzing, diagnostiek of het starten van behandeling.

De regiebehandelaar neemt in de indicerende rol de verantwoordelijkheid voor het coördineren van het zorgproces. Hij of zij is het vaste aanspreekpunt voor de cliënt en diens naasten en draagt zorg voor heldere communicatie en afstemming. De regiebehandelaar maakt op basis van het intakeverslag en aanvullende onderzoeken een grondige probleemanalyse, stelt een (voorlopige) diagnose en legt een passende classificatie vast volgens de DSM-5 in het cliëntendossier.

De uitkomsten van het intakeproces worden teruggekoppeld aan de cliënt en diens ouders/verzorgers, waarbij er ruimte is om wensen en voorkeuren te bespreken. Indien de cliënt en het netwerk instemmen met het behandeladvies, wordt dit vervolgtraject opgestart. Afhankelijk van de hulpvraag kan dit betekenen dat er een doorverwijzing wordt verzorgd, of dat diagnostiek en/of behandeling wordt ingepland. In het laatste geval stelt de behandelaar een behandelplan op, dat samen met de cliënt en diens ouders/verzorgers wordt besproken en ondertekend.

## **16. Behandeling en begeleiding**

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

Tijdens het intakegesprek worden de behandelopties in relatie tot de hulpvraag in kaart gebracht. Naar aanleiding van het intakegesprek volgt een multidisciplinair overleg tussen (regie)behandelaren over de bevindingen, hypothesen en vervolgstappen.

De bevindingen en het behandeladvies wordt besproken met de cliënt en diens ouders/verzorgers. Daarin kunnen zij aangeven wat zij wel of niet zouden willen. Als de cliënt (en zijn of haar ouders) akkoord zijn, maakt de behandelaar een behandelplan welke wordt ondertekend door de cliënt (en zijn of haar ouders). De cliënt krijgt een kopie van 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):**

Aan elke cliënt is een regiebehandelaar (GZ-psycholoog of psychiater) verbonden. Daarnaast is er vaak een medebehandelaar (psycholoog of pedagoog) betrokken bij de cliënt. De medebehandelaar werkt onder supervisie van de regiebehandelaar. De regiebehandelaar is bevoegd voor het stellen van de diagnose en is eindverantwoordelijk voor de behandeling.

In ieder contact met de cliënt is er ruimte voor evaluatie van het contactmoment en de behandeling. Daarnaast worden de doelen en het behandelplan tenminste geëvalueerd tijdens het evaluatiemoment en het MDO (elke 3-6 maanden). De coördinerend regiebehandelaar bespreekt de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. De medebehandelaar kan delen van de evaluatie uitvoeren in opdracht van en in afstemming met de coördinerend regiebehandelaar.

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

HK Zorg laat de zorgmonitoring samen gaan met de ontwikkeling en de voortgang van de behandelplan. Er vindt een voor- en nameting (CBCL, ABCL, TRF, YSR) plaats.

De duur van de behandeling is afhankelijk van de gestelde diagnose, de zorgvraagzwaarte, het door de cliënt (en diens ouders/verzorgers) gestelde doel en het verandervermogen van de cliënt en diens

sociaal netwerk. In overleg met de cliënt (en zijn of haar ouders) wordt de behandeling regelmatig geëvalueerd. Wanneer de gestelde doelen zijn behaald, de situatie voldoende stabiel is of de behandelmogelijkheden van HK Zorg onvoldoende aansluiten bij de behoefte van de jeugdige, kan de behandeling worden afgerond. Afhankelijk van het advies vanuit het startgesprek worden de vervolgspraken ingepland. De regiebehandelaar is aanspreekpunt wanneer de cliënt (en zijn of haar ouders) tussentijds vragen heeft of klachten heeft over het verloop van het proces.

**16d. Binnen HK zorg 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 voortgang van een behandeltraject wordt geëvalueerd aan de hand van het volgende structuur:

- Drie maanden na het behandeladvies volgt de eerste evaluatie.
- Zes maanden na evaluatie 1 volgt de tweede evaluatie.
- Dit wordt herhaald tot de eindevaluatie, waarna afgesloten zal worden.

Ouder(s) en/of verzorger(s) worden voor de evaluaties uitgenodigd gedurende de intakefase en behandeling en frequenter indien nodig.

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

De tevredenheid van cliënten wordt binnen HK Zorg op meerdere momenten gedurende het behandeltraject gemeten. Kort na de start van de behandeling vindt een eerste cliënttevredenheidsonderzoek plaats om vroegtijdig feedback te ontvangen. Daarnaast wordt een vragenlijst afgenomen vlak voor het afronden van de behandeling om de ervaring en het resultaat te evalueren. Tevens meten we jaarlijks de cliënttevredenheid via Zorgkaart Nederland. Voor kinderen en jongeren gebruiken we de Jeugdthermometer GGZ, en voor volwassen cliënten de CQ-index. Alle onderzoeken worden digitaal afgenomen via het onafhankelijke systeem BergOp. De uitkomsten worden systematisch geanalyseerd en gebruikt voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg.

## **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):**

Met de cliënt (en dienst ouders/verzorgers) zullen de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen besproken worden. Dit door middel van een eindgesprek. Ook wordt nazorg, medicatie en wat te doen bij een terugval besproken. Voor cliënten in de leeftijd vanaf 16,5 jaar wordt een perspectiefplan opgesteld.

Aansluitend zal de verwijzer door de betrokken behandelaar in kennis gesteld worden middels een afrondingsbrief, tenzij cliënt hiertegen bezwaar maakt.

Als een vervolgbehandeling nodig is, zal er gericht advies gegeven worden aan de verwijzer. De vervolgbehandelaar zal waar nodig geïnformeerd worden over het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgadvies, tenzij de cliënt hier bezwaar tegen maakt.

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

Tijdens het eindgesprek bespreken we met de cliënt en de naasten wat te doen bij crisis of een terugval en leggen we dit vast in het perspectiefplan. Mocht de verwijzer signaleren dat er sprake is van crisis of terugval zal er een her intake gepland worden. Waar mogelijk zal de eerder betrokken behandelaar opnieuw aansluiten, zodat er een passend behandeltraject gestart kan worden.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van HK zorg B.V.:**

Ronald Graveland

**Plaats:**

Ommen

**Datum:**

08-08-2025

**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](http://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.