

# Verbeterplan Behandelcentrum Woodbrookers

Februari '23

## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Plan van aanpak en prioritering</b>	<b>4</b>
2.1	Verbeteracties afstemming met ouders en ketenpartners	4
2.2	Verbeteracties perspectief	5
2.3	Verbeteracties behandelklimaat	5
2.4	Verbeteracties positionering Regiebehandelaar	7
2.5	Verbeteracties overlegstructuur	8
2.6	Verbeteracties vakgroep	8
2.7	Verbeteracties (werk)processen	9
2.8	Verbeteracties dagprogramma	10
2.9	Verbeteracties dossiervoering	10
2.10	Verbeteracties opvolging van MIZ meldingen	10
2.11	Verbeteracties indicatiestelling en opvolging	11

# 1 INLEIDING

Voor u ligt het verbeterplan naar aanleiding van een omvangrijk onderzoeksrapport dat uitspraken doet over de situatie op locatie Behandelcentrum Woodbrookers (hierna: BWB) van Jeugdhulp Friesland (hierna: JHF).

De aanleiding van het onderzoek was een melding van een calamiteit bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: Inspectie) door JHF. Ook de ouders van de betreffende jeugdige hebben destijds een melding gedaan bij de Inspectie. JHF heeft een onafhankelijk onderzoeksbureau gevraagd de casus te onderzoeken én om het onderzoek breder te trekken door voor deze én een andere casus, waarbij sprake was van een combinatie van agressie en zelfbeschadigend gedrag, te achterhalen welke – meer structurele oorzaken – ten grondslag liggen aan deze incidenten. Het onderzoek is uitgevoerd in de periode medio april '22 – oktober '22.

Dit rapport heeft reeds een belangrijke rol gespeeld in de overwegingen en het besluit om de capaciteit op de locatie Woodbrookers in 2023 te verlagen naar 8 plaatsen JeugdzorgPlus. Dit betekent dat 4 plaatsen JeugdzorgPlus en 12 plaatsen op Open groepen gesloten zijn / worden. Deze ontwikkeling is meegenomen in het opstellen van het plan van aanpak.

In dit plan van aanpak zijn de concrete acties uitgewerkt en in tijd uitgezet die nodig zijn om de veranderende doelgroep passende zorg te bieden.

## 2 PLAN VAN AANPAK EN PRIORITERING

### 2.1 Verbeteracties afstemming met ouders en ketenpartners

THEMA AFSTEMMING MET OUDERS EN KETENPARTNERS				
DOELFORMULERING	Toelichting	HOE/STAPPENPLAN	WIE	WANNEER
1. Problemen met ouders (in de samenwerking, als ongunstige invloed op het behandeltraject) worden tijdig met inzet van een systeembegeleider/systeemtherapeut geanalyseerd en opgepakt.		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Moeizame samenwerkingsrelaties worden besproken met de systeemtherapeut en ingebracht in het PMO</li> <li>2. Indien werkrelatie zo slecht is dat het ongunstig op het traject uitwerkt, wordt het management hiervan op de hoogte gebracht.</li> <li>3. Als signaal kan een conflict of samenwerkingsprobleem als MIZ melding worden ingevoerd</li> </ol>	PMO	1 maart
2. In het behandeltraject wordt er planmatig afgestemd met ouders en ketenpartners volgens een van te voren bepaalde strategie om tot een goede werkrelatie te komen.		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Parallel aan behandelplan/bejegening jongere, wordt er ook t.a.v. ouders en ketenpartners een lijn afgesproken die vermeld wordt in het behandelplan en is thema bij behandelplan-bespreking.</li> </ol>	RB	z.s.m. (invoering bij nieuwe behandelplannen en evaluaties)
3. In de communicatie naar ouders is er sprake van eenduidige berichtgeving door een contactpersoon.		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De regiebehandelaar geeft aan wie het gezicht naar buiten is (contactpersoon). Dit staat ook in het behandelplan.</li> <li>2. Ouders wordt kenbaar gemaakt wie hun contactpersoon is</li> <li>3. De RB informeert de contactpersoon tijdig over wat de boodschap/lijn is.</li> </ol>	RB	z.s.m.
4. Ouders worden duidelijk geïnformeerd over werkwijze WB bij plaatsing en krijgen verwachtingen (voorwaarden) op schrift.		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Afdeling communicatie kijkt naar het informatiepakket dat ouders krijgen bij opname en geeft advies</li> <li>2. Inventarisatie (bijv. in kliniekoverleg) om knelpunten te inventariseren die met verbeterde informatievoorziening kunnen worden opgelost</li> <li>3. Informatiepakket aanpassen</li> </ol>		1 april 23
5. Van ketenpartners wordt voorafgaand aan de plaatsing een set aan informatie en een voorlopige probleemanalyse gevraagd.	Zodat behandeling niet 'blind' wordt opgestart.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Check op huidige aanvraag/aanmeldformulier en gevraagde stukken/informatie</li> <li>2. Sturen op attitude verandering bij medewerkers aan de voorkant: minder vragend,</li> </ol>		1 april 23

			meer eisend (taal in brieven hier ook op aanpassen) 3. Intakegesprek vindt past plaats wanneer informatie verkregen is.		
6.	In rapportages wordt een duidelijk beeld gegeven van de rol van ouders bij (het ontstaan van en in stand houden van) de problematiek en hun invloed op besluitvorming en het behandeltraject (bijv. onder druk toezeggingen doen).		1. Beeld en rol van ouders wordt in elk behandelplan duidelijk en herkenbaar beschreven 2. Vanaf de eerste fase wordt er systemisch naar de problematiek gekeken; een systeemtherapeut kijkt hierin altijd mee	RB	z.s.m. bij nieuwe behandelplannen en evaluaties
7.	Met gebiedsteams zijn er duidelijke afspraken over regie, rol (bijv. naar ouders), samenwerking en afstemming bij gesloten plaatsingen in een vrijwillig kader.		1. Inventarisatie van veel voorkomende problemen of ketenpartners met wie er vaak problemen zijn	RB	Bij nieuwe opnames

## 2.2 Verbeteracties perspectief

THEMA PERSPECTIEF					
DOELFORMULERING		Toelichting	HOE/STAPPENPLAN	WIE	WANNEER
1.	Jongeren ervaren in de Woodbrookers een duidelijk perspectief waar naartoe gewerkt wordt.		1. In elk (formele) contact met ouders en externen is dit structureel een besprekspunt 2. Er is duidelijkheid over wat de begrippen: "perspectief" en "uitstroomprofiel" inhouden	MBZ	1 april 23
2.	In de stappen om bij het perspectief te komen wordt nadrukkelijk samengewerkt met ketenpartners.		1. In elk (formele) contact met ouders en externen is dit structureel een besprekspunt 2. Bij binnenkomst worden ketenpartners geactiveerd, worden verantwoordelijkheden en taken besproken 3. Bij problemen in de verantwoordelijkheid en taakverdeling, worden intern geëscaleerd zo nodig met behulp van een MIZ melding	RB	m.i.v. elk nieuw plan of evaluatie

## 2.3 Verbeteracties behandelklimaat

*De kwaliteit van het behandelklimaat speelt een cruciale rol in de effectiviteit van een residentiële behandeling en het welzijn van de jongeren (Van der Helm & Hanrath, 2010). Het reeds eerder geïmplementeerde behandelklimaat binnen Behandelcentrum Woodbrookers is gebaseerd op de drie strategieën van Kok en vraagt explicietere aansturing en kennisbevordering.*

THEMA BEHANDELKLIMAAT					
DOELFORMULERING		Toelichting	HOE/STAPPENPLAN	WIE	WANNEER
1.	Woodbrookers biedt een leef- en behandelklimaat dat passend is voor de hele doelgroep en een goede basis vormt voor een geïntegreerde behandeling.	Het leefklimaat vormt de basis voor het klinisch milieu (en de effectiviteit van de individuele behandeling) en dient geschikt te zijn voor alle jongeren (leeftijd, sekse,	1. Update visie op klinisch milieu en drie opvoedingsstrategieën 2. Uitrol van kennis en koers in de teams/klassen 3. Thema bij overlegvormen; borging	MBZ  ZOC O voor leefklimaat / RB	1 april (start)

		problematiek, verblijfsduur)	4. belegd bij RB of zorgcoördinator Beschrijven taken en verantwoordelijkheden (jeugdzorgwerker/zorgcoördinator/regiebehandelaar/management) i.r.t. het behandelklimaat	voor behandelklimaat	
2.	Duidelijk is wanneer het behandelklimaat niet passend is voor een jongere.	De Regiebehandelaar toetst en stuurt periodiek bij.	1. Mate waarin behandelklimaat passend is als vast onderdeel van het multidisciplinair overleg 2. Behandelklimaat als vast onderdeel opnemen in het Plan (hulpverleningsplan) in Care4 (elektronisch cliëntdossier) 3. Schrijfwijzer evalueren en evt. aanpassen op nieuwe criteria		z.s.m. bij elk nieuw behandelplan of evaluatie
3.	Duidelijkheid over wat er nodig is om het schema therapeutisch behandelklimaat te borgen, of dit haalbaar is en of een andere strategie de voorkeur heeft.	Kan gebruik worden gemaakt van het implementatieplan	1. Inventarisatie huidige stand van zaken/check op implementatieplan 2. Minimale eisen leef- en behandelklimaat vaststellen 3. Beslissing nemen (her)implementeren werkwijzen rondom schematherapeutisch werken of andere strategie kiezen.	MBZ	1 april 23
4.	Voor de specifieke bejegening van een jongere (o.g.v. persoonlijkheidsproblematiek, ASS of andere psychiatrie) worden steeds aanwijzingen gegeven (en vastgelegd) voor JZW's.	Op vaste momenten en op herkenbare plekken (EPD, teamvergadering, behandelplannen) wordt de bejegening van een jongere vastgesteld, geëvalueerd en bijgesteld.	1. Schrijfwijzer en instructie bij behandelplan hierop checken 2. Thema in elke evaluatie en elk behandelplan, borging in PMO	RB/ MBZ	1 april 23
5.	Er is structureel aandacht voor (ervaren) onveiligheid door zowel jongeren als medewerkers.	Gevoelens van onveiligheid zijn inherent aan het klinisch werken met een complexe doelgroep. Het ondermijnt het totale behandelklimaat en dient tijdig gesignaleerd, besproken en aangepakt te worden.	1. Structureel onderwerp bij teamvergadering en intervisie 2. Uitkomsten leefklimaatonderzoek en werkklimaatonderzoek structureel bespreken binnen de teams 3. Bij onveiligheid: analyse en planmatig werken om tot een meer veilige situatie te komen 4. Monitoring ervaren (on)veiligheid onder personeel in het kliniekoverleg op basis van MIZ meldingen	ZOC O/ MAZ	
6.	Situaties van onveiligheid <sup>1</sup> worden tijdig geanalyseerd		1. Hernieuwde instructie voor alle medewerkers	ZOC O/	1 april 23

<sup>1</sup> Een onveilige situatie kan ontstaan door toedoen van (een) jongere(n), (een) medewerker(s) of externen (ouders, ketenpartners)

	(ook naar impact op alle betrokkenen: jongere, professionals en ouders) en gevolgd door een plan van aanpak dat ook structureel de oorzaken aanpakt en duurzaam tot verbetering leidt.		<ul style="list-style-type: none"> <li>over het maken van een MIZ melding.</li> <li>2. MIZ melding wordt geselecteerd en doorgestuurd</li> <li>3. Afdeling Kwaliteit borgt de analysefase</li> <li>4. Monitoring van de PDCA in het PMO</li> </ul>	MAZ	
7.	De groepsdynamiek is structureel een thema bij teamvergaderingen om te kunnen anticiperen op onveilige situaties.		<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Structureel thema bij teamvergadering</li> <li>2. Monitoring in het kliniekoverleg</li> </ul>	ZOC O	1 maart 23
8.	School en instelling trekken gezamenlijk op in het creëren en optimaliseren van een passend leer- en leefklimaat voor een jongere.		<ul style="list-style-type: none"> <li>1. In overlegcircuit zijn er voldoende contactmomenten waarin dit ook een structureel thema is</li> <li>2. Portalis (interne school) wordt betrokken bij inhoudelijke trainingen</li> </ul>	MBZ	1 mei '23

## 2.4 Verbeteracties positionering Regiebehandelaar

THEMA POSITIONERING REGIEBEHANDELAAR					
DOELFORMULERING		Toelichting	HOE/STAPPENPLAN	WIE	WANNEER
1.	De Regiebehandelaar is zodanig gepositioneerd dat er daadwerkelijk regie over een traject gevoerd kan worden. Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn duidelijk. De Regiebehandelaar staat ook niet te veel op afstand.		<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Functieomschrijving opfrissen en evt. updaten</li> <li>2. Door leidinggevende worden duidelijke verwachtingen geformuleerd</li> <li>3. Elementen die 'afleiden' van deze zuivere positie worden geïnventariseerd</li> </ul>	MBZ	1 mei 23
2.	De Regiebehandelaar schakelt tijdig andere disciplines in.		<ul style="list-style-type: none"> <li>1. MDO's en evaluaties ondersteunen in het multidisciplinaire samenwerken</li> <li>2. Na vastgestelde termijnen wordt info bij andere disciplines opgehaald en schriftelijk vastgelegd in Care4 onder doelevaluatie</li> <li>3. Verplichte inbreng Indicatiecommissie/PMO na intake</li> </ul>	RB	1 maart 23
3.	De regiebehandelaar adviseert over te volgen scholing, intensiteit van de behandeling.		<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Dit zijn vaste thema's bij evaluaties en behandelplan bespreking</li> <li>2. Er vindt altijd afstemming met school plaats</li> </ul>	RB	1 maart 23
4.	De regiebehandelaar zorgt voor afstemming tussen alle professionals die bij een casus betrokken zijn.	Stevige basis dient het multidisciplinair werken te zijn. MDO's zijn belangrijke kern,	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. MDO's en evaluaties ondersteunen in het multidisciplinaire samenwerken</li> <li>2. Na vastgestelde termijnen wordt info bij</li> </ul>	RB	z.s.m.

			andere disciplines opgehaald.		
--	--	--	-------------------------------	--	--

## 2.5 Verbeteracties overlegstructuur

THEMA OVERLEGSTRUCTUUR					
DOELFORMULERING		Toelichting	HOE/STAPPENPLAN	WIE	WANNEER
1.	In de Woodbrookers is het helder waar wat, waar en met wie wordt/moet worden besproken		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Overzicht opstellen van overlegstructuur, ook met doelstelling en kwaliteitsborging</li> <li>2. Analyse van dubbele besprekingen en omissies</li> <li>3. Gezien huidige krimp: herziening overlegstructuur.</li> </ol>	MBZ/MAZ	April 23

## 2.6 Verbeteracties vakgroep

THEMA VAKGROEP					
DOELFORMULERING		WAAROM	HOE/STAPPENPLAN	WIE	WANNEER
1.	In de Woodbrookers fungeert een vakgroep waarin alle betrokken behandelaars een plek hebben	De onderlinge samenwerking en afstemming wordt zo verbeterd. Dit houdt verband met het thema	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Juiste inzet en gebruik borgen van de reeds bestaande kliniek overleggen en indicatie overleggen (PMO/Kliniekoverleg)</li> <li>2. Doel en het karakter van het overleg vastleggen/beschrijven</li> </ol>	MBZ	1 april 23
2.	In de vakgroep wordt periodiek de diagnostische cyclus gevolgd en wordt er multidisciplinair meegedacht.	Dit kan gebeuren in het psycho-medisch overleg waar volgens criteria casuïstiek besproken wordt.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instellen van een psycho-medisch overleg</li> </ol>	MBZ	1 april 23
3.	Op geijkte momenten (intake/opname, besluitvorming) is een psychiater/VS en systeemtherapeut betrokken.	Sowieso middels het PMO (analyse/indicatiestelling), maar ook medische dienst/VS verricht altijd een intake.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instellen van een psycho-medisch overleg</li> </ol>	MBZ	1 april 23
4.	Vanuit de vakgroep wordt ontbrekende kennis m.b.t psychiatrische problematiek en psychopathologie gesignaleerd en wordt passende educatie ingezet.	Dit gebeurt in het PMO, maar ook op initiatief van een deelnemer kan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instellen van een psycho-medisch overleg</li> <li>2. Teams en individuele professionals kunnen hun behoefte aan kennis/bijbscholing aangeven</li> <li>3. In PMO wordt besloten hoe er vorm gegeven wordt aan de gewenste educatie.</li> </ol>	MBZ	1 april 23
5.	De vakgroep werkt volgens een mechanisme waarin risicovolle en vastlopende zorgsituaties tijdig worden gesignaleerd, multidisciplinair worden besproken en beoordeeld.		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instellen van een psycho-medisch overleg</li> <li>2. Vast agendapunt op PMO: vastlopende trajecten en risicovolle jongeren/situaties</li> </ol>	MBZ	1 april 23



## 2.7 Verbeteracties (werk)processen

THEMA (WERK)PROCESSEN					
DOELFORMULERING	Toelichting	HOE/STAPPENPLAN	WIE	WANNEER	
1.	De werkprocessen voor elke professional duidelijk v.w.b. taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden worden gevolgd.	Zeker bij veel personeelwisseling is het noodzakelijk te beschikken over goed omschreven processen die ook eenvoudig gevolgd kunnen worden door de beschrijving/instructie door te nemen.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Huidige werkprocessen opnieuw onder de aandacht brengen en borgen in het inwerkprogramma. Hierbij gebruikmakend van de huidige beschreven clientstroom en procesbeschrijvingen per functiegroep en functieomschrijvingen.</li> <li>Knelpunten in de werkbeschrijvingen detecteren en oplossen</li> <li>Nieuwe werkprocessen vaststellen</li> </ol>	MAZ	1 mei 23
2.	Het diagnostisch proces is concreet beschreven en op grond van relevante informatie worden oorzaken van het probleemgedrag geanalyseerd.		<ol style="list-style-type: none"> <li>Beschrijving diagnostisch proces (incl. formats) onder de aandacht brengen</li> <li>Zo nodig beschrijving en formats aanpassen en aanvullen naar huidige maatstaven</li> </ol>	MBZ	1 mei 23
3.	De diagnostiek bij opname bevat een gezinsanamnese en systeemanalyse.		<ol style="list-style-type: none"> <li>Beschrijving diagnostisch proces bij opname (incl. rapportage hiervan) onder de aandacht brengen</li> <li>Zo nodig beschrijving en format aanpassen en aanvullen naar huidige maatstaven (check op handboek)</li> </ol>	RB	1 april 23
4.	In de vakgroep wordt periodiek de diagnostische cyclus gevolgd en wordt er multidisciplinair meegeacht.		<ol style="list-style-type: none"> <li>Instellen van een vakgroep/PMO met duidelijke doelstelling en agendering die deze doelstelling concretiseert.</li> </ol>	MBZ	1 maart 23
5.	Voor een goede probleemanalyse wordt volgens een schema relevante informatie (multidisciplinair) verzameld.		<ol style="list-style-type: none"> <li>Beschrijving werkproces probleemanalyse onder de aandacht brengen</li> <li>Zo nodig beschrijving aanpassen en aanvullen naar huidige maatstaven (check op handboek)</li> </ol>	RB	1 mei 23
6.	Lijnverantwoordelijken en inhoudelijk verantwoordelijken zijn in dualiteit voldoende van elkaar gescheiden en met elkaar verbonden.		<ol style="list-style-type: none"> <li>Richtlijnen hieromtrent onder de aandacht brengen.</li> <li>Inventarisatie in welke processen/thema's er onduidelijkheid (overlap, lancunes) optreedt wat tot problemen in de samenwerking kan leiden</li> <li>Knelpunten in de werkbeschrijvingen en – processen detecteren en oplossen</li> </ol>	MBZ/MAZ	1 mei 23

## 2.8 Verbeteracties dagprogramma

THEMA DAGPROGRAMMA					
DOELFORMULERING	Toelichting	HOE/STAPPENPLAN	WIE	WANNEER	
1.	Voor jongeren die verblijven in de Woodbrookers is er een passend dagprogramma	In incidentenanalyses komt naar voren dat er bij jongeren vaak sprake is van verveling.	1. Overleg tussen school, AB en instelling wat de (on)mogelijkheden zijn 2. Voorstel formuleren voor het management 3. Implementatie nieuwe dagprogramma	MBZ	1 juli 23

## 2.9 Verbeteracties dossiervoering

THEMA DOSSIERVOERING					
DOELFORMULERING	Toelichting	HOE/STAPPENPLAN	WIE	WANNEER	
1.	Dossiers zijn zodanig dat zowel de behandellijn (en besluitvorming) en het toepassen van VBM goed navolgbaar zijn.		1. Check op welke aanwijzingen gelden voor dossiervorming op VBM en behandellijn/besluiten en bejegening (evt. interne audit) 2. Check op de dossiers in Care4 3. Discrepanties bespreken in het kliniekoverleg 4. Bestaande richtlijn en werkwijze toepassen vrijheidsbeperkende maatregelen opnieuw onder de aandacht brengen. 5. Periodieke herhaling van de richtlijn borgen	ZOCO	15 maart 23
2.	Signalen van probleemgedrag worden goed geregistreerd in het EPD en opgevolgd.		1. Drie maandelijks Risico-inventarisatie wordt uitgevoerd en bijgesteld in Care4. 2. Input wordt cijfermatig verkregen op basis van MIZ meldingen op cliëntniveau. 3. Periodiek overleg tussen clientadministratie en RB, i.c.m. SamenSün dashboard in BITool	RB	z.s.m.

## 2.10 Verbeteracties opvolging van MIZ meldingen

THEMA OPVOLGING VAN MIZ-MELDINGEN					
DOELFORMULERING	Toelichting	HOE/STAPPENPLAN	WIE	WANNEER	
1.	MIZ-meldingen worden systematisch opgevolgd en dragen bij aan het lerend vermogen van de organisatie.		1. Onder de aandacht brengen van bestaande beschreven processen zoals regeling MIZ. 2. Sturing en monitoring o.g.v. kwartaalrapportage. 3. Borging uitkomsten MIZ in PMO	MAZ/MBZ	1 mei 23
2.	Er is sprake van een effectieve geborgde werkwijze / leercyclus op casus- en teamniveau		1. Cyclus onder de aandacht brengen 2. Borging van de cyclus door afdeling Kwaliteit	MAZ/ZOCO	1 mei 23

	met effect op de werkvloer.				
3.	Het kwaliteitsteam evalueert incidenten/MIZ meldingen cijfermatig (patronen en trends) én inhoudelijk op casus of teamniveau.		1. Analyse op door kwaliteitsteam wordt ingebracht in teamoverleg en PMO	MAZ	15 maart 23
4.	In elke incidentevaluatie wordt afgewogen welke (interne) disciplines en welke externe samenwerkingspartners van toegevoegde waarde zijn.		1. Belangrijke stap die navolgbaar gezet wordt door kwaliteitsteam	MBZ	Zodra dit aan de orde is
5.	Het is iedereen duidelijk dat MIZ meldingen niet alleen worden opgemaakt m.b.t. een jongere, maar ook m.b.t. ouders of collega's.		1. Onder de aandacht brengen van instructie m.b.t het doen van MIZ meldingen bij alle medewerkers (via overleg, intranet, nieuwsbrief)	MAZ	z.s.m.
6.	Incidenten die meldingswaardig zijn voor de IGJ worden herkend en onderzocht (en zo nodig tijdig gemeld).		1. Richtlijnen IGJ worden gevolgd 2. MIZ meldingen worden dagelijks gescreend.	MBZ/MAZ	z.s.m.
7.	In een incidentevaluatie wordt zorgvuldig gekeken naar de impact van het incident op verschillende partijen (jongere, ouders, medewerker, team, organisatie, samenwerkingspartners).		1. Borging van MIZ meldingen, opvolging ervan en impact in daarvoor relevante overleggen	MAZ/ZOCO	z.s.m.

## 2.11 Verbeteracties indicatiestelling en opvolging

THEMA INDICATIESTELLING EN OPVOLGING					
DOELFORMULERING	Toelichting	HOE/STAPPENPLAN	WIE	WANNEER	
1.	Het indiceren van therapie en trainingen gebeurt zorgvuldig en is inzichtelijk.		1. Het stellen van indicaties is een onderdeel van de indicatiecommissie en wordt multidisciplinair besproken 2. Genomen besluiten worden opgenomen in het EPD	RB/PMO	1 april 23
2.	Inzichtelijk is hoe lang opvolging van een indicatie duurt en wat de reden is van wachttijden.		1. Er wordt een monitorlijst samengesteld waarin indicatiestellingen en opvolging ervan worden bijgehouden 2. De monitorlijst is vast bespreekpunt in het PMO 3. Er is overzicht van het aantal in te zetten uren aan psychotherapie en door wie deze worden uitgevoerd	MBZ	1 maart 23