

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: Autismetotaal.nl
Hoofd postadres straat en huisnummer: Europaweg 97
Hoofd postadres postcode en plaats: 5707CL HELMOND
Website: regionaalautismecentrum.nl
KvK nummer: 17189344
AGB-code 1: 73732911

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Brigitte Stuurstraat
E-mailadres: brigitte.stuurstraat@regionaalautismecentrum.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0492-792979

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.regionaalautismecentrum.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.:

Het Regionaal Autismecentrum biedt passende ondersteuning aan mensen met autisme van alle leeftijden, in al hun levensfasen en op al hun levensgebieden. Daar waar en wanneer dat nodig is. Autisme zien we niet als een stoornis die behandeld moet worden maar als een bijzonderheid die wordt benaderd vanuit de levensloop en de levensgebieden. Wij kennen onze cliënten, hun dossier, hun uitdagingen en hebben, in iedere fase van hun leven de juiste mensen en middelen (denk hierbij aan inzet digitale modules, Robot Maatje en andere eHealth ontwikkelingen) om ervoor te zorgen dat cliënten veranderende uitdagingen het hoofd kunnen bieden. Hierbij betrekken we te allen tijde zoveel mogelijk het netwerk van de cliënt. Dit doen we professioneel, vanuit eigen kracht, in samenwerking en met perspectief.

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

Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
Dissociatieve stoornissen
Genderidentiteitsstoornissen
Psychische stoornissen door een somatische aandoening
Seksuele problemen

Slaapstoornissen
Persoonlijkheid

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk):

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl

Autisme en persoonlijkheidsproblematiek

Autisme en trauma

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Op het gebied van Autisme is er veel beschreven maar ook nog steeds veel onbekend. Als hulpverleners hebben we elkaar nodig, in het delen van expertise, in het participeren in onderzoeken het geven van referaten, casuïstiek bespreken, intervisie, enz. Het Regionaal Autisme Centrum participeert dan ook graag in verschillende professionele netwerken rondom het autisme zoals:

- Cass 18+, een hulpverlenersnetwerk voor volwassenen met autisme,
- NVA, Nederlandse vereniging voor autisme
- SVA, regionaal samenwerkingsverband Autisme Zuid Oost Brabant, Het SVA zorgt voor verbinding van professionals, organisaties en mensen met autisme.
- Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, zij bundelen kennis en maakt die kennis toegankelijk voor professionals, ouders & jongeren, gemeenten en scholen
- Consortium VvGi, samenwerking in het kader van het opleiden van GZ psychologen en Klinisch psychologen.
- Kempenhaeghe, Centrum voor slaapgeneeskunde
- Novadic Kentron, verslavingszorg
- Autismepunt, behandeling en begeleiding voor cliënten met autisme

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatie model 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. Autismetotaal.nl heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz:

Autismetotaal.nl biedt zorg in de gespecialiseerde GGZ. We hebben psychiaters, klinisch psycholoog, klinisch psycholoog i.o , Gz psychologen en orthopedagoog generalist, die als indicierend en coördinerend regiebehandelaar een belangrijke rol hebben bij de triage, het stellen van de diagnose, het opstellen van het behandelplan en de ondersteuning op inhoud van de behandelingen.

Als de diagnose en het behandelplan is vastgesteld wordt er een coördinerend regiebehandelaar aan de cliënt gekoppeld. Dit zijn, afhankelijk van de zorgvraagwaarde, GZ psychologen of SPV'ers. In specifieke casuïstiek kan de indicierend regiebehandelaar ook als coördinerend regiebehandelaar optreden.

6b. Autismetotaal.nl heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie B Indicierend regiebehandelaar:

Psychiater, klinisch psycholoog, klinisch psycholoog, GZ psycholoog

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

GZ psycholoog en SPV'er

Categorie C Indicierend regiebehandelaar:

Psychiater en klinisch psycholoog

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:
GZ psycholoog en SPV'er

7. Structurele samenwerkingspartners

Autismetotaal.nl 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)):

Het Regionaal Autisme Centrum werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met:

- Afdeling begeleiding van het RAC, in verband met de warme overdracht van cliënt van behandeling naar begeleiding, contacten met cliënt en behandelaar en begeleider voor juiste afstemming behandeling en begeleiding. (www.regionaalautismecentrum.nl)
- Autismepunt, ambulante behandeling en begeleiding op het gebied van autisme, overleg multidisciplinair en samenwerken rond gezamenlijke cliënten, lerend netwerk (www.autismepunt.nl)
- GGZE, kliniek autisme GGZE. Mocht er sprake zijn van crisis en noodzakelijk opname dan is er overleg tussen psychiater Autismetotaal en GGZE. (www.ggze.nl)
- Samenwerkingspartners binnen het SVA (samenwerkingsverband autisme Zuid Oost Brabant), (professionalisering begeleiders en behandelaren, onderzoek innovatie en verbinder tussen de organisaties voor vragen rondom autisme. (<https://autismezuidoostbrabant.nl>)
- GGZOB samenwerken diagnostiek en behandeling, vaak consultatie m.b.t. cliënten en daarnaast zijn we en vaste partner voor de begeleiding van cliënten in Noord Oost Brabant (www.ggzoostbrabant.nl)
- VvGi in het kader van de opleiding PIOG GZ, GIOS KP. (www.vvgi.nl)

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Autismetotaal.nl 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.

Het Regionaal Autisme Centrum geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren: Vanuit het SVA worden regelmatig bijeenkomsten georganiseerd rondom thema's

Een vast thema is diagnostiek en autisme. Een GZ psycholoog van het Regionaal Autisme Centrum is hier structureel bij betrokken.

We hebben ons als kleine zorgaanbieder verbonden met Autismepunt en het Samenwerkingsverband Autisme Zuid Oost Brabant om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Autismetotaal.nl ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Er is een protocol bevoegd/bekwaam beroepsregistratie.

Het geeft inzicht op welke medewerkers bevoegd en bekwaam zijn voor welke werkzaamheden.

Verplicht registraties BIG register en SKJ register, NOLOC jobcoach registratie.

Het protocol geeft aan wanneer herregistratie van medewerker nodig is en welke registraties medewerkers hebben.

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

Het Regionaal Autisme Centrum heeft aan de hand van zorgstandaard autisme, kwaliteitskaarten waarop een zorgpad en behandelmethodiek is uitgewerkt. Op basis van het vastgestelde behandelplan kan de behandelaar met de kwaliteitskaart stapsgewijs invulling geven aan de

behandeling samen met de cliënt. Het proces begint met een intake gesprek op basis van het dialoogmodel, samen met de cliënt wordt de hulpvraag in beeld gebracht zodat er consensus is over het doel van de behandeling en de in te zetten behandelmethodiek. In de kwaliteitskaarten is de behandelverantwoordelijkheid vastgelegd.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Onze professionals zijn zelf verantwoordelijk voor het aanvragen van AGB code en registratie BIG. Autismetotaal faciliteert de medewerkers in intervisie, supervisie, training en opleiding, in tijd en in geld.

Bij het aanstellen van medewerkers wordt er altijd een check gedaan op diploma's en certificaten, iedere medewerker moet een VOG aanvragen en we doen altijd referentie onderzoek bij vorige werkgever, met medeweten van de medewerker. We hanteren een scholingsbeleid waarin de behoefte aan specifiek expertise en het opleiden van regiebehandelaren in beeld wordt gebracht. Voor het opleiden van regiebehandelaren zijn we aangesloten bij het consortium/proeftuin VvGi.

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 Autismetotaal.nl 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):

Binnen het Regionaal autisme Centrum is het als volgt geregeld:

Bij aanmelding van cliënt vindt triage plaats door een GZ psycholoog in samenwerking met zorgbemiddelaar. op basis hiervan wordt bepaald of wij de juiste zorg kunnen bieden aan de cliënt. zo ja, dan volgt een afspraak voor een intake gesprek. de intake procedure bevat 2 gesprekken a.d.h.v. het dialoogmodel. Daarna wordt cliënt besproken op het multidisciplinair overleg, Wekelijks is er een multidisciplinair overleg waarbij behandelaar, GZ psycholoog, klinisch psycholoog en psychiater zijn betrokken. De wijze van verslaglegging is in het ECD van cliënt.

In het Professioneel Statuut staan de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de verschillende disciplines, zo ook van de psychiater benoemd.

Psychiater en klinisch psycholoog zijn de indicierend regiebehandelaren. Zij zijn verantwoordelijk voor het behandelplan van een cliënt. dit wordt in het multidisciplinair overleg vastgesteld, dan zal ook de coördinerend regiebehandelaar door de indicierend regiebehandelaar worden benoemd, dit zal of een GZ psycholoog of SPV'er zijn.

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

De coördinerend regiebehandelaar zorgt ervoor dat er elk halfjaar, of zo nodig eerder, een evaluatie van het behandelproces wordt gepland met de cliënt, de uitkomsten van de evaluatie worden besproken in het MDT. Als er n.a.v. de evaluatie blijkt dat kan worden afgeschaald of moet worden opgeschaald in de dan zal de indicierend regiebehandelaar hierin leidend zijn en uiteindelijk verantwoordelijk. Eventuele aanpassingen in het behandelplan worden in het ECD van cliënt opgenomen en met hem of haar besproken.

10d. Binnen Autismetotaal.nl geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Bij verschil van inzicht in een zorgproces zal eerst overleg zijn tussen behandelaar en de coördinerend regiebehandelaar, mochten zij niet op 1 lijn komen dan kan de indicierend regiebehandelaar, de klinisch psycholoog of psychiater, worden geconsulteerd. Mocht dit ook niet

leiden tot een juiste afstemming dan ligt de verantwoordelijkheid voor het zorgproces bij de geneesheer directeur.

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.regionaalautismecentrum.nl/klachten-en-disclaimer/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: klachten portaal zorg en zorgbelang

Contactgegevens: info@klachtenportaalzorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.regionaalautismecentrum.nl/klachten/>

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.regionaalautismecentrum.nl/actuele-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):

De aanmeldprocedure is als volgt geregeld:

Via de website www.regionaalautismecentrum.nl kunnen cliënten zich online aanmelden en vinden ze informatie over de wachttijden. De aanmeldingen komen binnen bij het Cliëntbureau waar onze zorgbemiddelaars een eerste screening doen op aanwezigheid van verwijzing, opvragen diagnostiek verslagen en andere relevante informatie om een goede triage te kunnen doen. Daarna gaan onze regiebehandelaren de triage doen a.d.h.v. en checklist, opgesteld door de klinisch psycholoog en GZ psycholoog. Als door de regiebehandelaren beoordeeld wordt dat de vraag van de cliënt passend is, komt cliënt op de wachtlijst en kan een vervolg intake worden gepland. Mocht er worden geconstateerd dat de hulpvraag van de cliënt niet past binnen ons aanbod wordt deze terugverwezen naar de verwijzer met, waar mogelijk, een advies en onderbouwing.

Het cliëntbureau is op werkdagen tussen 09.00-12.30 uur telefonisch bereikbaar voor alle vragen van cliënten, potentiële cliënten, verwijzers en consultants van de gemeentes.

14b. Binnen Autismetotaal.nl wordt de patiënt/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 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 indicierend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose)

De aanmeld en intakeprocedure hebben we hierboven al beschreven. Bij de triage is de indicierend regiebehandelaar, klinisch psycholoog en GZ psycholoog aanwezig. Als we de hulpvraag van de cliënt passend vinden, wordt de cliënt uitgenodigd voor een intakegesprek. De intakeprocedure bevat 2 gesprekken waarin het dialoogmodel leidend is zodat de cliënt actief, vanuit de eigen regie, wordt meegenomen bij het in kaart brengen van de hulpvragen en het mogelijke behandeltraject. Het advies vanuit deze intakeprocedure wordt besproken op het multidisciplinair overleg waarbij de klinisch psycholoog of psychiater als indicierend regiebehandelaar zijn betrokken en uiteindelijk beslissen over de te volgen behandeling, welke behandelaar wordt betrokken en wie dan de coördinerend behandelaar wordt voor de cliënt. De afspraken worden vastgelegd in het ECD van de cliënt. Bij het starten van een behandeltraject is er al een diagnose ASS, vanuit de triage en intakegesprekken wordt er in het MDO door de indicierend regiebehandelaar een (dubbel) diagnose gesteld op basis waarvan het behandelplan wordt vastgesteld. Dit gebeurt op basis van het advies wat door de behandelaar, GZ psycholoog en cliënt, n.a.v. de intakeprocedure in voorbereiding tot het MDO wordt gegeven. De indicierend regiebehandelaar, klinisch psycholoog of psychiater, kan op basis van dit advies nog een afspraak maken met cliënt mocht hij/zij nog geen volledig beeld hebben en voor het vaststellen van het behandelplan nog extra informatie nodig hebben. Daarna volgt het adviesgesprek met de cliënt omtrent de behandeling met de coördinerend regiebehandelaar en behandelaar. Als cliënt zich niet kan vinden in het voorgestelde behandelplan dan kan er een afspraak met indicierend regiebehandelaar worden gepland om dit te bespreken. Doel is om gezamenlijk overeenstemming te hebben over het behandeltraject, de betrokken behandelaar en de betrokken coördinerend behandelaar. De Honos vragenlijst wordt ingevuld door de behandelaar die betrokken is bij de intake en wordt toegevoegd aan het advies aan de indicierend regiebehandelaar zodat de zorgindicatie kan worden vastgesteld in het eerste MDO waar de cliënt in wordt besproken.

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):

Zoals omschreven, wordt van de cliënt betrokkenheid gevraagd met het in kaart brengen van zijn hulpvragen(probleemanalyse) en mogelijke behandeltrajecten. Hierin het het dialoogmodel leidend, de naam zegt het al, het vindt plaats in dialoog tussen behandelaar en cliënt. Met inzet van het dialoogmodel maakt de behandelaar samen met de cliënt zijn probleemanalyse, dit gebeurt visueel, wordt in een poppetje getekend. De inzet van het dialoogmodel waarin je samen de hulpvragen in beeld brengt, blijkt in de praktijk voor cliënten met autisme goed te werken. Het advies aan het MDO is een gezamenlijk opgesteld advies van de behandelaar en GZ psycholoog. In het MDO worden de uitkomst van Honos vragenlijst, de probleemanalyse en een behandeltraject besproken. Hierin ligt de regie bij de indicierend regiebehandelaar. De HONOS vragenlijst is bepalend voor het vaststellen van de zorgindicatie in categorie B of C. De werkprocessen van de verschillende behandeltrajecten zijn vastgelegd in zogenaamde kwaliteitskaarten zodat de behandelaar en de coördinerend

regiebehandelaar op basis van deze werkprocessen de behandeling met de cliënt kan starten. De kwaliteitskaarten omvatten onder andere de inzet van een methodiek, het aantal sessies, de evaluatiemomenten en de verantwoordelijkheden van alle betrokken behandelaren. Het traject begint met een gesprek met cliënt, behandelaar en coördinerend regiebehandelaar om het behandeltraject te bespreken zodat de verwachtingen en rollen van de betrokken behandelaren aan de voorkant helder zijn. De coördinerend regiebehandelaar is het aanspreekpunt tijdens het traject voor de cliënten en de behandelaar en volgt het traject, zorgt dat de evaluatiemomenten op tijd worden ingepland en zorgt voor informatie aan de indicierend regiebehandelaar en plant cliënt in in het MDO.

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):

De coördinerend regiebehandelaar heeft een belangrijke ondersteunende en faciliterende rol tijdens het behandeltraject. deze rol wordt ingevuld door een GZ psycholoog of SPV'er. Hij/zij is eerste aanspreekpunt voor de cliënt, daarom actief betrokken bij de start van de behandeling en de evaluatie momenten. De indicierend regiebehandelaar blijft vanaf de start van de behandeling tot het afsluiten van het behandeltraject betrokken bij de cliënt en de uitvoerend behandelaar. Er is minimaal 3x per jaar contact met de cliënt en de coördinerend regiebehandelaar.

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

De voortgang van de behandeling wordt 1x per 6 weken gemonitord in een voortgangsbespreking tussen de coördinerend regiebehandelaar en behandelaar. Als er aanleiding toe is, kan er gedurende het behandeltraject, over het verloop van de behandeling worden gesproken op het MDO of individueel met de indicierend regiebehandelaar. Na de vaste evaluatiemomenten wordt de cliënt te allen tijde op het MDO besproken. Voor deze evaluatiemomenten wordt de ROM vragenlijst gebruikt. De coördinerend regiebehandelaar bewaakt de evaluatie momenten en plant de cliënt in op het MDO.

16d. Binnen Autismetotaal.nl 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):

Zoals benoemd worden er vaste evaluatie/reflectie momenten gepland tijdens het behandeltraject. De coördinerend regiebehandelaar heeft hierin een belangrijke rol. Hij/zij sluit aan bij de evaluatie met de cliënt samen met uitvoerend behandelaar. Voor de evaluatie vult de cliënt de ROM vragenlijst in, tijdens het gesprek worden de uitkomsten met de cliënt besproken en wordt er gekeken naar de doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling tot dan toe. Mogelijke aanpassingen van het behandeltraject om de effectiviteit te vergoten worden besproken. De cliënt wordt geïnformeerd over hetgeen er is besproken en wat wordt ingebracht op het MDO. Na het MDO volgt een terugkoppeling naar de cliënt. Afhankelijk van de impact van de aanpassing zal coördinerend regiebehandelaar aansluiten bij het gesprek. De Uitkomsten van de ROM, de afspraken n.a.v. de evaluatie, het advies aan het MDO en het besluit van de indicierend regiebehandelaar worden vastgelegd in het ECD van de cliënt.

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

Als er een evaluatie moment is gepland, zal de cliënt ook worden gevraagd of hij/zij een aantal organisatie brede evaluatievragen zou willen beantwoorden. De uitkomst van deze vragen worden voor de gehele organisatie jaarlijks verzameld. Hier wordt een algemeen cliënttevredenheidsverslag van gemaakt.

ook bij de intake en adviesgesprekken wordt door alle behandelaren gevraagd of cliënt zich voldoende gehoord heeft gevoeld.

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):

Indien cliënt toestemming geeft wordt de verwijzer geïnformeerd; direct na intake, na halfjaarlijkse evaluatie en na afronding behandeltraject. Hierin worden ook de vervolgstappen aangegeven. Vaak start er na beëindigen van het behandeltraject een begeleidingstraject om hetgeen geleerd is in de behandeling in het dagelijks leven toe te passen. Er is dan ook sprake van een warme overdracht van de behandelaar naar de begeleider. Bij het laatste behandelgesprek zal, zoveel als mogelijk, ook de begeleider al aansluiten.

Wij sturen de verwijzer een brief, meestal is de verwijzer een huisarts. Als cliënt geen toestemming geeft voor informatie aan derden dan doen wij dit niet.

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:

Omdat vaak de cliënt binnen het Regionaal Autisme Centrum een vervolg begeleidingstraject start, blijven de lijntjes met de behandelaar kort. We hebben op dit moment de mogelijkheid voor de begeleiding om samen met de cliënt de een terugval te bespreken met een coördinerend regiebehandelaar. We zien dat er vaak met een korte interventie van de behandelaar het traject door de begeleider kan worden opgepakt. Als dit niet lukt wordt de situatie besproken met de indicierend regiebehandelaar

Er wordt beoordeeld wat er nodig is en waar de cliënt het beste met zijn vraag terecht zou kunnen. Gezien de druk op de zorg zullen we zoveel mogelijk proberen te voorkomen dat er opnieuw een behandeltraject wordt gestart.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Autismetotaal.nl:

EC van IJken

Plaats:

Helmond

Datum:

juni 2022

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.