

Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling	Autimaat
Hoofd adres	Burgemeester van Nispenstraat 12 7001BS DOETINCHEM
Contactgegevens	Zie website
Website	www.autimaat.nl
KvK	09162909
AGB-code	22227289

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt:

Naam	Maddy Bovens
E-mailadres	m.bovens@autimaat.nl of info@autimaat.nl
Telefoonnummer	0314 675 151

3. Onze locaties vindt u hier:

<https://www.autimaat.nl/contact/contactgegevens>

4. Beschrijving zorgaanbod met daarin de volgende onderdelen uit het kwaliteitsstatuut:

- a. Algemene visie en doelgroep
- b. Hoofddiagnose
- c. (Geen) aanbod in de hoog specialistische ggz (3e lijns ggz)

Bijna alle cliënten van 18 jaar en ouder die bij Autimaat in behandeling zijn wonen thuis bij hun ouders. Voor 'cliënt' kan dus ook 'ouders' of 'ouders en cliënt' worden gelezen.

Behandeling

Autimaat biedt systeembehandeling en individuele behandeling binnen het systeem. Binnen onze systeembehandeling kijken we verder dan alleen het kind. We betrekken het hele gezin erbij en als dat nodig is ook de verdere omgeving waarin het kind functioneert zoals school, werk, vereniging enzovoorts.

Daarnaast biedt Autimaat naschoolse begeleiding in Doetinchem. Deze begeleiding is voor jongeren met autisme uit het voortgezet onderwijs en het MBO die moeite hebben met het plannen en organiseren van alle schoolse taken.

Binnen Doetinchem biedt Autimaat ook gespecialiseerd begeleid wonen. Deze woonbegeleiding is voor jongeren vanaf 18 jaar met autisme of vergelijkbare problematiek. Begeleiding vindt plaats in een eigen woning. Deze woning kan de cliënt zelf regelen of Autimaat kan daarbij ondersteunen. In deze woning vindt de gespecialiseerde begeleiding plaats.

Wat wij doen...

Autisme begrijpen

In de behandeling bij Autimaat en bij Kinderopvang de 5 gebruiken we de GMD5-methodiek als basis. Dit geeft houvast om te leren begrijpen wat iemand met Autisme wil zeggen en wat hij nodig heeft om naar jou te kunnen luisteren. Je leert je communicatie af te stemmen. Hierdoor ontstaat een positieve en veilige basis om een fundament voor de dag op te bouwen. Geef me de 5 geeft verder tools om problemen op te lossen en ontwikkeling te bevorderen.

Ouders ondersteunen

In de systeembehandeling werken we samen met de ouders aan de versterking van de eigen kracht van een individu, een gezin en de omgeving. Wij gebruiken hierbij de GMD5-methodiek en we werken systemisch. We richten ons niet op het (ongewenste) gedrag, maar op de oorzaak van dit gedrag en op de context waarin het individu zich beweegt.

Binnen Autimaat is VIAA een standaard onderdeel van de behandeling. Hierbij worden filmbeelden gemaakt in de eigen omgeving van het kind. Vervolgens wordt met behulp van deze filmbeelden de wisselwerking tussen het kind en zijn omgeving besproken en verbeterd.

Als mens met Autisme begrepen worden

We leren ouders om de methodiek te gebruiken. Daarnaast kunnen mensen met Autisme Naschoolse begeleiding en begeleiding en behandeling bij wonen krijgen. We verspreiden het werken met de methodiek onder professionals in de zorg en het onderwijs te leren. Hierdoor worden steeds meer mensen met Autisme begrepen. Waardoor voor deze mensen Overleven, leven wordt!

Missie

Waardoor overleven leven wordt.

Visie

Werken vanuit een gezonde organisatie met gekwalificeerd personeel en de erkende methodiek Geef me de 5 welke landelijk omarmd wordt.

Doelgroep en hoofdiagnose

Autimaat biedt outreachende behandeling en begeleiding aan kinderen, jongeren en (jong)volwassenen met autisme spectrum stoornis met hun gezin.

We behandelen cliënten met de volgende hoofddiagnose:

- Aandacht tekort- en gedrag
- Pervasief
- Overige kindertijd

We bieden geen hoog specialistische ggz (3e lijns ggz).



5. Beschrijving professioneel netwerk

Autimaat werkt nauw samen met:

- verwijzers als huisartsen, de POH GGZ en gemeenten
- wijkteams
- andere zorgaanbieders zoals jeugdzorg- en GGZ-instellingen

6. Complexiteit

Autimaat biedt zorg aan in de generalistische basis-ggz en in de gespecialiseerde GGZ. Voor beide kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden: Psychiaters, GZ-psychologen en orthopedagoog-generalist¹. De rol van indicierend regiebehandelaar en coördinerend regiebehandelaar wordt bij Autimaat doorgaans door één persoon ingevuld.

Autimaat heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

- Psychiater
- GZ-psycholoog
- Orthopedagoog-generalist(0-18)

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

- Psychiater
- GZ-psycholoog
- Orthopedagoog-generalist (0-18)

Categorie B

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

- Psychiater
- GZ-psycholoog²

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

- Psychiater
- GZ-psycholoog
- Orthopedagoog-generalist (0-18)

Categorie C

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

- Psychiater

¹ Een GZ-psycholoog in opleiding is geen zelfstandig regiebehandelaar. Deze werkt altijd onder verantwoordelijkheid van de GZ-psycholoog of de psychiater die regiebehandelaar zijn.

² Bij Autimaat wordt de GZ psycholoog ingezet als indicierend regiebehandelaar in Categorie B. Dit gebeurt omdat we cliënten voor diagnostiek nagenoeg altijd doorverwijzen naar een andere partij. Daarnaast hebben we bij Autimaat een beperkte capaciteit aan psychiaters.



Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

- Psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

Autimaat werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met de volgende partners:

Praktijk Leutscher

Schoolstraat 68
7211 BD Eefde
info@praktijkleutscher.nl

Autimaat en praktijk Leutscher werken nauw samen. Praktijk Leutscher is een vrijevestigde praktijk voor kinder- en jeugd-, en volwassenpsychiatrie. Veel cliënten die bij deze praktijk de diagnose ASS krijgen, worden doorverwezen naar Autimaat. In het algemeen en op cliëntniveau is er veel afstemming met deze praktijk.

Praktijk Rigtering

Utrechtseweg 290
6812 AR Arnhem
info@praktijkrigtering.nl

Praktijk Rigtering is een praktijk voor Generalistische Basis GGZ en Specialistische GGZ. Cliënten die in deze praktijk de diagnose ASS krijgen, worden voor Specialistische GGZ doorverwezen naar Autimaat. Autimaat verwijst cliënten voor nazorg in de Generalistische Basis GGZ en voor diagnostiek waar mogelijk naar Praktijk Rigtering. Daarnaast vindt er in het algemeen en op cliëntniveau afstemming plaats.

Psychologenpraktijk Kramer

Haareweg 85
7009 EB Doetinchem
www.praktijkkramer.nl

Praktijk Kramer is een praktijk voor Generalistische Basis GGZ en Specialistische GGZ. Cliënten die in deze praktijk de diagnose ASS krijgen, worden voor Specialistische GGZ, waar passend, doorverwezen naar Autimaat. Autimaat verwijst cliënten waar passend, m.n. voor diagnostiek, naar Praktijk Kramer. Daarnaast vindt er in het algemeen en op cliëntniveau afstemming plaats.

ZorgSaam 8RHK

Deelnemende partijen:

Yes we Can clinics

Laan van Diepenvoorde 32
5582 LA Waalre
Nederland

Opvang Uniek

Emailleplein 13
7071 AZ Uft

Melody psycare

Postbus 77
7090 AB Dinxperlo

Praktijk Leutscher Praktijk kramer

ZorgSaam 8RHK is een coöperatie i.o. die in de regio Achterhoek een breed aanbod van hulp, ondersteuning en behandeling biedt. ZorgSaam 8RHK staat voor samen zorgzaam zijn. Zo zijn wij tijdelijk de brug naar een betere toekomst. We werken samen voor goede zorg in de regio.



8. Lerend netwerk

Autimaat geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren:

Er drie lerende netwerken:

- Arnhem
- Deventer
- Doetinchem

Deze lerende netwerken staan in de organisatie bekend als locatie-intervisie en/of als interventie met vakgenoten, kortweg Intervisie.

Deelnemers in elk netwerk zijn de in die locatie werkzame:

- Orthopedagoog Generalist
- GZ-psychologen
- Psychiaters
- Eventueel andere behandelaren, niet zijnde regiebehandelaar

Als er in een locatie minder dan vier collega's met de opleiding: Orthopedagoog Generalist, GZ-psycholoog of Psychiater werkzaam zijn, dan worden de lerende netwerken van twee locatie samengevoegd.

Onderwerpen die tijdens de Intervisie/ in het lerend netwerk worden besproken zijn:

- Casuïstiek
- Complicaties
- Benchmarks
- Inhoudelijke thema's

De Intervisie-het lerend netwerk staat naast het teamoverleg en naast het MDO.

Vervult één persoon de rol van indicierend en coördinerend regiebehandelaar bij één cliënt, dan reflecteer deze binnen het lerend netwerk (dit kan tijdens het MDO zijn) op de kwaliteit van het indicierend en coördinerend regiebehandelaarschap.

9. Organisatie van de zorg

Autimaat ziet erop toe dat zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn. Dit gebeurt op de volgende wijze.

De (kinder- en jeugd) psychiaters en GZ-psychologen zijn BIG-geregistreerd. De Orthopedagoog- Generalist is geregistreerd bij het NVO. Alle behandelaren zijn geregistreerd of voor aangemeld bij de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd. Daarnaast vinden intern interventies en multidisciplinair overleg plaats, waarbij ook andere deskundigen aanwezig zijn, zoals GGZ agogen, orthopedagogen, psychologen, gezinstherapeuten en



systeemtherapeuten. Op cliëtniveau is ook inhoudelijke afstemming met organisaties als GGNet en Karakter en met de samenwerkingspartners van Autimaat.

Beleid met betrekking tot bevoegdheden en bekwaamheden is van belang voor het uitvoeren van voorbehouden en risicovolle handelingen. Bij Autimaat wordt medicatie voorgeschreven door psychiaters. Verder worden geen voorbehouden en risicovolle handelingen uitgevoerd. Psychiaters zijn bevoegd tot het voorschrijven van medicatie. Het beoordelen van de bekwaamheid om medicatie voor te schrijven behoort tot de professionele verantwoordelijkheid van de psychiater zelf. Daarnaast beoordeelt de directeur de bekwaamheid van de psychiater in werkoverleg en functioneringsgesprek.

Autimaat ziet erop toe dat zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen. Dit gebeurt op de volgende wijze.

Elke regiebehandelaar stuurt voor elke cliënt waar hij/zij regiebehandelaar voor is een multidisciplinaire behandelteam aan. In deze constructie heeft de regiebehandelaar zicht op het gebruik van zorgstandaarden en richtlijnen door de behandelaren.

In overleggen als intervisie, teamoverleg en MDO is zicht op het organisatie breed gebruik van zorgstandaarden en richtlijnen. Daarnaast zijn zorgstandaarden en richtlijnen opgenomen in het kwaliteitshandboek. Door middel van interne en externe audits wordt het handelen volgens zorgstandaarden en richtlijnen geëvalueerd en geborgd.

Autimaat ziet erop toe dat zorgverleners hun deskundigheid op peil houden. Dit gebeurt op de volgende wijze.

In het kader van herregistratie voor het BIG-register (psychiaters en GZ-psychologen), voor NVO- herregistratie (Orthopedagoog Generalist) en voor SKJ-registratie (alle andere behandelaren) is een plan opgesteld. Hierin zijn onder andere intervisie en scholing verwerkt.

10. Samenwerking

a. Professioneel statuut

De samenwerking binnen Autimaat is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut.

b. (Multidisciplinaire) informatie-uitwisseling

Er zijn bij Autimaat twee overleggen waarin er (multidisciplinair) informatie-uitwisseling tussen de regiebehandelaren en andere betrokken behandelaren is.

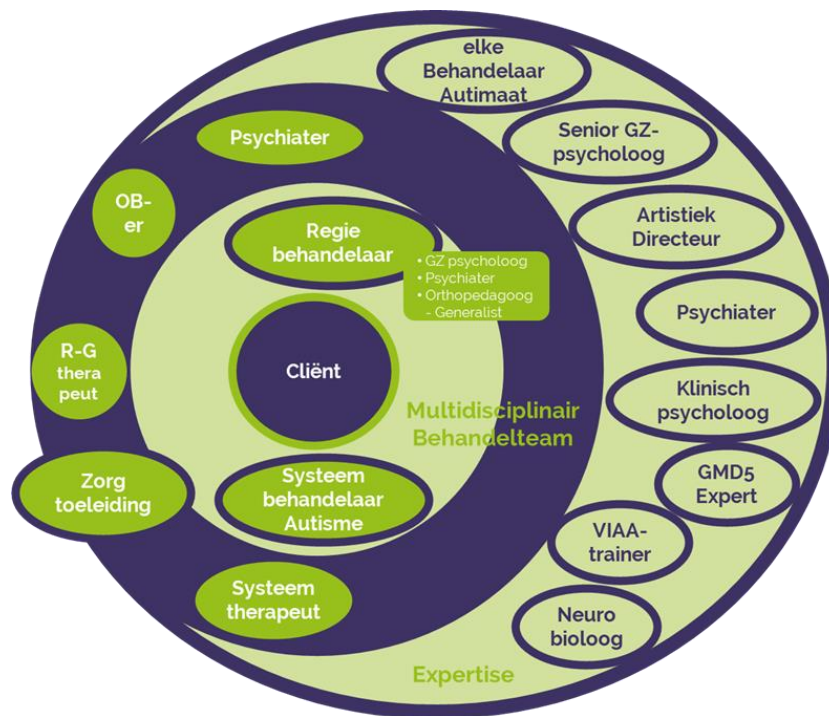
MDO

Het multidisciplinair overleg is voor een cliënt elke 3 tot 6 maanden en vaker als de situatie daar aanleiding voor geeft. De voortgang van de behandeling wordt dan besproken en geëvalueerd. Er worden gespreksaantekeningen in het dossier van de cliënt gemaakt en/of een evaluatieverslag en als de situatie daar aanleiding voor geeft een bijgesteld behandelplan.

De deelnemers van het Multidisciplinair behandelteam zijn opgenomen in onderstaande figuur. Voor elke cliënt kan het team anders zijn en het team kan veranderen als de evaluatie daar aanleiding toe geeft. Ook kan de indicierend regiebehandelaar worden betrokken. In overleg wordt de cliënt uitgenodigd voor het MDO. Als de cliënt niet betrokken is bij het MDO wordt de evaluatie met de cliënt voorbereid en is er na het MDO een terugkoppeling naar



de cliënt. Dit gebeurt door de coördinerend regiebehandelaar. De coördinerend regiebehandelaar kan dit overdragen aan de Systeembehandelaar Autisme. De coördinerend regiebehandelaar is de voorzitter van het overleg.



De overdracht tussen Indicerend en Coördinerend regiebehandelaar vindt plaats middels dossiervorming. Daarnaast vindt er overdracht plaats in het eerste MDO na de start behandeling.

Trajectbespreking

De trajectbespreking is een bespreking tussen de Coördinerend regiebehandelaar en de Systeembehandelaar Autisme.

In het merendeel van de behandeltrajecten van Autimaat heeft de cliënt (en/of zijn ouders) een groot deel van de behandelcontacten met de systeembehandelaar Autisme.

In de trajectbespreking wordt de voortgang van de systeembehandeling besproken.

De frequentie van de trajectbespreking is 1x per 6 weken.

c. Op- en afschalen naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Op basis van evaluatie in het MDO kan het behandelplan worden aangepast en wordt duidelijk of afschalen of opschalen nodig is. Binnen Autimaat is afschalen en opschalen mogelijk van Specialistische GGZ naar Basis GGZ en andersom. Daarnaast is opschalen- en afschalen mogelijk naar Wonen en naar de Naschoolse begeleiding (Nab). Bij afschalen en opschalen is verder vaak overdracht naar een andere organisatie nodig.

d. Escalatieprocedure

Bij een verschil van inzicht tussen betrokken zorgverleners bij een behandelproces, heeft de coördinerend regiebehandelaar de leiding. De coördinerend regiebehandelaar overlegt met alle betrokken behandelaren en betreft de indicerend regiebehandelaar. Het verschil van inzicht wordt besproken in het MDO, waarbij het advies van de deelnemers in het MDO wordt gevraagd. Het doel is om in overleg tot een gezamenlijk gedragen standpunt te komen. Blijft het verschil van inzicht, dan heeft de coördinerend regiebehandelaar de doorslaggevende stem.



11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

Autimaat:

- Vraagt toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals.
- Gebruikt in situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, 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 vraagt het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle).
- gebruikt de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ DIS

12. Klachten en geschillenregeling

a. Klachtenregeling

Cliënten kunnen de klachtenregeling vinden op:

<https://www.autimaat.nl/over-autimaat/klachtenprotocol>

b. b. Geschillen over behandeling

Cliënten kunnen bij geschillen over de behandeling contact opnemen met de geschillencommissie. De cliënt kan deze vinden via:

www.degeschillencommissie.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

<https://www.autimaat.nl/over-autimaat/klachtenprotocol>

Zorgproces- Traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake en behandeling en begeleiding

Informatie over wachttijden staat op de website <https://www.autimaat.nl/wachttijst-sba>

Cliënten kunnen deze ook telefonisch opvragen.

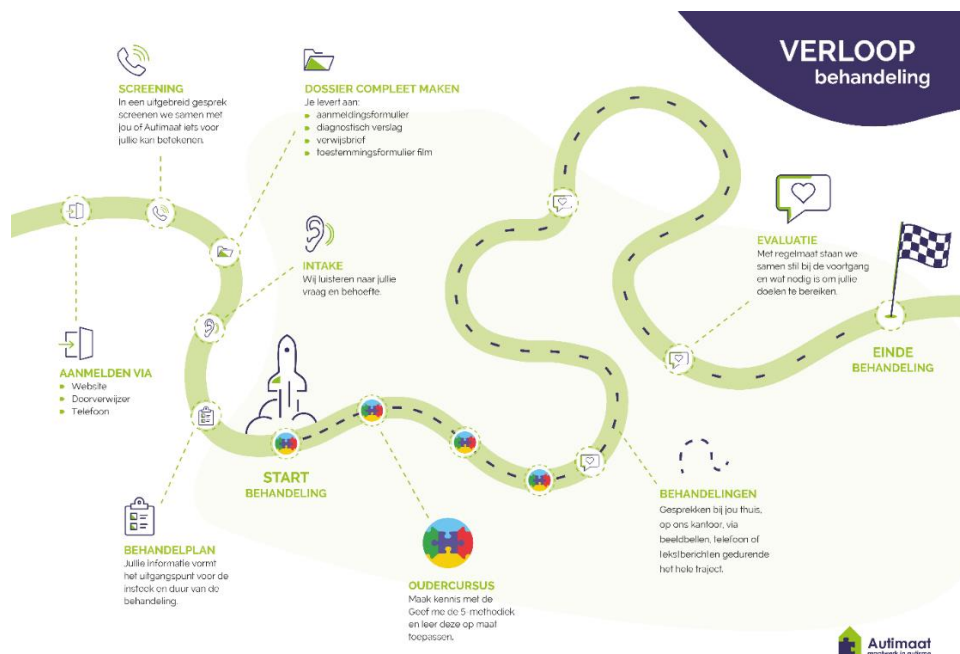
Er is geen verschil tussen zorgverzekeraars of per diagnose.

14. Aanmelding

Het verloop van de aanmelding en behandeling is weergegeven in onderstaand figuur.

De cliënt of diens ouders melden zich aan bij Autimaat. Dit kan telefonisch, via de website of via de doorverwijzer. De cliënt heeft een uitgebreid gesprek met de medewerkers van Zorgtoeleiding. Ook wordt er aanvullende informatie opgevraagd. In geval van crisis of inhoudelijke vragen voorafgaand aan het intakegesprek, kan de telefonische aanmelding plaatsvinden bij een indicierend regiebehandelaar. Tot het moment dat de intake bij Autimaat heeft plaatsgevonden is de verwijzer de eerstverantwoordelijke voor de cliënt. De indicierend regiebehandelaar screent het dossier altijd voor het intakegesprek.





Wanneer intake of behandeling niet binnen de gestelde treeknormen kan aanvangen, stelt de Autimaat de cliënt hiervan op de hoogte en kan de cliënt zich wenden tot de zorgbemiddeling van de eigen zorgverzekeraar/financier.

Intake

De intake is een kennismaking tussen Autimaat en de cliënt. De indicierend regiebehandelaar en de intaker zijn aanwezig. Verwachtingen worden afgestemd en samen met de cliënt wordt een (voorlopig) behandelplan opgesteld.

Heeft Autimaat geen effectief en doelmatig aanbod, dat aansluit op de vraag van de cliënt, dan wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer. Bij voorkeur met advies voor een beter passend behandelplan.

Bij de intake wordt vastgelegd wie de indicierend regiebehandelaar is. Deze is verantwoordelijk en het aanspreekpunt voor de cliënt in de periode van de intake tot aanvang van de behandeling. Ook wordt met de cliënt besproken hoe te handelen wanneer in deze periode de toestand van cliënt verergert. Afspraken worden vastgelegd in het intakeverslag en/of het behandelplan. De indicierend regiebehandelaar zorgt dat het intakeverslag en het (voorlopige) behandelplan worden besproken in het multidisciplinair overleg.

Bij de intake wordt de cliënt geïnformeerd over hoe te handelen bij een crisis en over hoe de waarneming van de indicierend en de coördinerend regiebehandelaar is geregeld.

Als blijkt dat de cliënt de voorkeur heeft voor een ander dan de beoogde indicierend regiebehandelaar, dan wordt naar een alternatieve oplossing gezocht.

15. Indicatiestelling

Het is gebruikelijk dat cliënten een diagnose hebben, of vóór de aanmelding bij Autimaat de diagnose laten stellen bij een andere zorgaanbieder.

Bij de cliënten zonder diagnose wordt procesdiagnostiek met de behandeling verweven. Daarnaast vindt soms her-diagnostiek plaats als de diagnose ASS verouderd is of als er reden is om de diagnose nog eens kritisch te bekijken.



In intake is de indicierend regiebehandelaar verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose waarbij de cliënt ook daadwerkelijk via direct contact wordt (mede)beoordeeld door de indicierend regiebehandelaar.

Het is mogelijk dat delen van het diagnostische proces door anderen dan (onder verantwoordelijkheid van) de regiebehandelaar worden verricht. De cliënt heeft altijd de mogelijkheid een andere zorgverlener te consulteren als hij dit wenst of als er een wettelijke basis voor is.

We informeren de cliënt in over het diagnosetraject en op welke manier ouders en anderen hierin worden betrokken. We informeren de cliënt ook over de eventuele diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben. We geven een heldere omschrijving van de relevante zorg- en behandelopties, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's en eventuele neveneffecten mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de cliënt.

Mocht de cliënt niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de indicierend regiebehandelaar van de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de cliënt.

16. Behandeling en begeleiding

a. Behandelpunten

De indicierend regiebehandelaar en de intaker stellen samen met de cliënt een (voorlopig) behandelplan op.

Het behandelplan bevat in ieder geval:

- doelen, die op maat zijn opgesteld met de cliënt op basis van de intake en de vooraf afgenomen vragenlijsten
- hoe de zorgverlener en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken
- wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en hoe de afstemming is tussen meerdere zorgverleners
- dat de cliënt de coördinerend regiebehandelaar op de afstemming kan aanspreken
- wanneer en met wie het behandelplan met de cliënt wordt geëvalueerd en bijgesteld.
- bij gelijktijdige betrokkenheid van verschillende zorgaanbieders: afspraken over samenwerking. De toestemming voor gegevensuitwisseling wordt vastgelegd.

De indicierend regiebehandelaar stelt het behandelplan vast, na instemming van de cliënt.

Er wordt een afschrift van het behandelplan naar de verwijzer verstuurd. De verwijzer wordt na afronding van het traject geïnformeerd over de behandeling, als de cliënt hiervoor toestemming geeft.

Het behandelplan blijft gedurende de behandeling ter beschikking van de cliënt; de cliënt krijgt een kopie van het behandelplan.

b. Monitoring en evaluatie

In ieder contact met de cliënt is ruimte voor evaluatie van het contactmoment en behandeling.

Het behandelplan en de doelen worden daarnaast tenminste geëvalueerd in:

- de traject-bespreking tussen coördinerend regiebehandelaar en systeembehandelaar Autisme (elke 4-6 weken)
- het MDO (elke 3-6 maanden)



Een beschrijving van de trajectbespreking en het MDO staat in paragraaf 10b van dit kwaliteitsstatuut.

De coördinerend regiebehandelaar bespreekt de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling met de cliënt op basis van gelijkwaardigheid. De systeembehandelaar Autisme kan delen van de evaluatie uitvoeren in opdracht van en in afstemming met de coördinerend regiebehandelaar.

Voor de evaluatie worden gebruikt:

- **Filmbeelden (VIAA)** Doordat veel gebruik gemaakt wordt van filmbeelden die later door de cliënt of ouders en de behandelaar worden teruggekeken, komt regelmatig ter sprake hoe het gaat binnen het gezin en wat het resultaat is van de behandeling tot nu toe. Dat is immers zichtbaar op de filmbeelden.
- **Metingen over het resultaat** van de behandeling. Deze meting wordt gedaan met de CBCL (0-18) en de OQ-45 (18+). De metingen worden gedaan voor intake, na 6 maanden, 12 maanden en bij de einde behandeling.
- **Metingen over de tevredenheid** van de cliënt. Deze wordt gedaan met een vragenlijst van de gemeente (0-18), de GGZ-thermometer (0-18) en de CQI (18+). De meting is elke 12 maanden en bij einde behandeling.
- **Inzicht gevende vragen** die de systeembehandelaar Autisme bij elke evaluatie aan de cliënt stelt:
 - welk cijfer geeft u voor hoe het nu gaat met uw kind?
 - welk cijfer van 1 tot 10 geef jij jouw leven?Deze vragen leveren inhoudelijke gespreksstof op en geven inzicht in hoe het gaat met de cliënt en het gezinssysteem.

Bij de evaluatie zijn de uitgangspunten van gepast gebruik van toepassing. Wanneer blijkt dat er onvoldoende toegevoegde waarde is van de behandeling kan de behandeling worden bijgesteld, overgedragen of beëindigd.

Indien de behandeling wordt bijgesteld leidt dit tot een hernieuwd behandelplan dat met de cliënt wordt afgestemd.

c. Coördinerend regiebehandelaar: centraal aanspreekpunt tijdens behandeling

De coördinerend regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces en is het centrale aanspreekpunt voor de cliënt en diens naasten en alle behandelaren. Hierbij horen de volgende taken:

De coördinerend regiebehandelaar:

- zorgt voor goede communicatie met de cliënt en diens naasten (als de cliënt hiervoor toestemming geeft).
 - heeft een wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling.
 - zorgt voor en ziet toe op de inzet van de aangewezen deskundigheid in de behandeling.
 - coördineert de afstemming tussen alle betrokken behandelaren en is verantwoordelijk voor de integraliteit van de behandeling.
 - spant zich in voor goede samenwerking en afstemming als andere zorgaanbieders gelijktijdig zijn betrokken, mits de cliënt hiervoor toestemming geeft.
 - zorgt dat het behandelplan wordt uitgevoerd en bijgesteld in overleg met de cliënt.
 - organiseert afstemming en periodieke evaluatie van het behandelplan (MDO en TB) tussen de betrokken behandelaren en het vaststellen van de frequentie hiervan.
 - zorgt dat besluitvorming op de juiste momenten in de behandeling plaatsvindt, dat de cliënt betrokken is en dat in het multidisciplinair team wordt afgestemd, getoetst en vastgelegd.
- Dit is altijd, maar niet limitatief: wijziging behandelplan, overdragen of beëindiging



behandeling, (dreigende) crisis.

Extra momenten kunnen worden ingepland bij ingrijpende verandering of complicaties; de indicierend regiebehandelaar wordt indien nodig hierbij betrokken.

- weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokken behandelaren in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn.
- ziet toe op de gestelde eisen aan dossiervoering. Andere behandelaren hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering.
- laat zich tijdig en voldoende informeren door betrokken behandelaren en toetst of de activiteiten van betrokken behandelaren bijdragen aan de behandeling van de cliënt en passen binnen het door de regiebehandelaar in overleg met de cliënt vastgestelde behandelplan.
- zorgt voor een goede overdracht van gemaakte afspraken, als er een wisseling tussen is behandelaren en legt deze afspraken vast het behandelplan en dossier.
- zorgt voor schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als de behandeling is beëindigd, mits de cliënt hiervoor toestemming geeft.

Taken en verantwoordelijkheden van de behandelaar zijn als volgt.

De behandelaar:

- geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan (delen van) het behandelplan.
- is verantwoordelijk voor het eigen handelen.
- verstrekt de coördinerend regiebehandelaar regelmatig en tijdig relevante informatie, zodat deze zijn verantwoordelijkheden kan waarmaken. Dit gebeurt door dossiervoering die voldoet aan de gestelde eisen en door goede communicatie met de cliënt over de behandeling.
- volgt aanwijzingen van de coördinerend regiebehandelaar op voor zover deze verenigbaar zijn met het eigen deskundige oordeel van de behandelaar en meldt expliciet bij de coördinerend regiebehandelaar wanneer hij geen gevolg geeft aan diens aanwijzingen.
- bij afsluiting van zijn deel van de behandeling stelt hij de regiebehandelaar daarvan in kennis.

De coördinerend Regiebehandelaar draagt niet de verantwoordelijkheid voor de afzonderlijke verrichtingen en interventies van andere behandelaren. Daarvoor zijn en blijven die andere zorgverleners/ behandelaren zelf volledig verantwoordelijk.

Vanwege continuïteit van zorg is een wisseling van coördinerend regiebehandelaar in beginsel ongewenst. Een wisseling van regiebehandelaar gebeurt altijd in overleg met de cliënt en is wel mogelijk of wenselijk in geval van:

- een nieuwe fase van de behandeling
- een wijziging in het behandelplan, met als gevolg wijziging van de zorgverlener(s) of van het zwaartepunt in de behandeling
- op verzoek van de cliënt (met redenen omkleed)
- de regiebehandelaar gedurende langere tijd niet, of niet meer beschikbaar is (bijvoorbeeld in geval van ziekte, overplaatsing of ontslag)

Bij wisseling van regiebehandelaarschap is de overdragende regiebehandelaar verantwoordelijk voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt deze vast in het dossier.

17. Afsluiting/nazorg

a. Bespreking resultaten behandeling en vervolg met cliënt en verwijzer

De coördinerend regiebehandelaar bespreekt met de cliënt de resultaten van de behandeling en als vervolgbehandeling nodig is een gericht vervolgadvis



Als de cliënt hiervoor toestemming geeft, wordt de verwijzer en de vervolgbehandelaar met een (afschrift van) de afrondingsbrief op de hoogte gesteld van het verloop en de resultaten van de behandeling en het vervolgadvis.

Eventueel worden ook de naasten van de cliënt geïnformeerd als de zorg wordt afgesloten.

b. Wat te doen bij crisis of terugval na afsluiten van de behandeling

Om crisis of terugval te voorkomen, vindt waar nodig nazorg of terugvalpreventie plaats. De mogelijkheden hiervoor worden aan het einde van de behandeling met de cliënt besproken. Als er na afsluiting van de behandeling en na de nazorg-periode sprake is van crisis of terugval, kan de cliënt zich opnieuw aanmelden via medewerkers van Zorgtoeleiding. Afhankelijk van de situatie kan op maat een intake en behandelproces worden gestart.

18. Ondertekening

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

Naam bestuurder van Autimaat:

Frans de Bruin

Plaats:

Doetinchem

Datum:

30-06-2022

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 of ander keurmerk);
- zijn algemene leveringsvoorwaarden;
- het binnen de instelling geldende professioneel statuut.

