# 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: Stichting Revalideren, Activeren, Participeren
Hoofd postadres straat en huisnummer: Akerstraat 27
Hoofd postadres postcode en plaats: 6411GW HEERLEN
Website: www.horizonhealth.nl
KvK nummer: 14127976
AGB-code 1: 22220138

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: K. de Blois
E-mailadres: k.deblois@horizonhealth.nl
Tweede e-mailadres: info@horizonhealth.nl
Telefoonnummer: 045-7851480

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.horizonhealth.nl

### 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, betrekt u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Wij behandelen volwassenen en ouderen met psychische klachten. Wij bieden geestelijke gezondheidszorg binnen de generalistische basis GGZ (BGGZ) en de specialistische (SGGZ).
Onze behandelingen zijn persoonlijk, effectief en waar nodig multidisciplinair. We hechten hierbij veel waarde aan transparantie en maatwerk. Indien nodig of wenselijk wordt eHealth aangeboden en worden naasten bij de behandeling betrokken.

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

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

Nee

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

Overig, namelijk: nvt

### 5. Beschrijving professioneel netwerk:

De zorg binnen Horizon Health (onderdeel van Stichting revalideren, activeren en participeren) is georganiseerd binnen één kleinschalig multidisciplinair team waarbinnen alle hulpverleners nauw samenwerken en een psychiater betrokken is. Samen wordt de verantwoordelijkheid genomen voor

de zorg voor onze cliënten, zowel tijdens de intakefase als gedurende de behandeling. Dit gebeurt o.a. met behulp van een duidelijke invulling van het regiebehandelaarschap, multidisciplinair overleg, werkbegeleiding en collegiale uitwisseling.
Samenwerking in de regio vindt plaats met:
Huisartsen
Lionarons/Wijkpraktijk
HOZL
Meditta
ZIO
Zuyderland
POH-GGZ
Bedrijfsartsen
Arbodiensten
Fysiotherapiepraktijken
Gemeenten
Zorgverzekeraars
UWV
GGZ Nederland
Collega GGZ-instellingen
Cliëntenraad (in oprichting)

## 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:
Psychotherapeut
GZ psycholoog
Psychiater

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:
Psychotherapeut
Psychiater

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):
Psychotherapeut
Psychiater
Indien mogelijk GZ-psycholoog

## 7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting Revalideren, Activeren, Participeren 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)):
Wij werken ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met partners die reeds betrokken zijn bij de individuele cliënt of gedurende behandeling betrokken worden, zoals huisartsen, POH-GGZ, begeleiding in de thuissituatie, maatschappelijk werk etc. Bij verwijzingen over en weer vanuit of naar andere GGZ-instellingen vindt onderlinge communicatie plaats. Tevens wordt structureel samengewerkt met Stichting Revalideren, Activeren en Participeren.
Horizon Health, als onderdeel van Stichting Revalideren, Activeren en Participeren werkt samen met:
Wijkpraktijk: Schaesbergerweg 84, 6415 AJ Heerlen Website: https://dewijkpraktijk.nl/
HOZL: Nieuw Eyckholt 282, 6419 DJ Heerlen Website: https://www.huisartsen-ozl.nl/

Zuyderland: Dr. H. van der Hoffplein, 6162BG Sittard-Geleen Website: https://zuyderland.nl/
Zuyderland: Henri Dunantstraat 5, 6419 PC Heerlen Website: https://zuyderland.nl/
Regionale samenwerking mentale gezondheid Zuid-Limburg:
https://mentalegezondheidzl.nl/uniform-instroommodel/
MC de Linde: Lindenhof 1, 6463 GL Kerkrade website: mcdelinde.nl

# II. Organisatie van de zorg

## 8. Lerend netwerk

Stichting Revalideren, Activeren, Participeren geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicerend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.
Stichting Revalideren, Activeren en Participeren geeft op volgende manier invulling aan het lerend netwerk van regiebehandelaren.
In samenwerking met Boba vormt Stichting Revalideren, Activeren en Participeren een lerend netwerk. Dit lerend netwerk bestaat uit minimaal 2 verschillende disciplines en uit tenminste 4 andere indicerende en coördinerende regiebehandelaren. Deelname wordt bijgehouden op basis van een aanwezigheidslijst en notulen. Minimaal 2x per jaar wordt er een bijeenkomst gehouden van het lerend netwerk, waarbij o.a. casuïstiek, complicaties en inhoudelijke thema's aan bod komen.

## 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Revalideren, Activeren, Participeren ziet er als volgt op toe dat:

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

- voordat de betreffende zorgverlener in dienst zal treden, wordt de BIG-registratie van daartoe in aanmerking komende beroepsgroepen gecontroleerd. Zorgverleners die zich kunnen registreren dienen geregistreerd te zijn én blijven in het BIG-register;
- gedurende de periode dat de zorgverlener bij Stichting Revalideren, Activeren en Participeren in dienst is, wordt door het declaratiesysteem automatisch gecontroleerd op de AGB code, die aan de betreffende zorgverlener toebehoort;
- Controle van aanwezigheid diploma/getuigschrift/certificaat van de gevolgde opleiding(en);
- Controle van aanwezigheid Verklaring Omtrent Gedrag (VOG).

Daarnaast faciliteert Stichting Revalideren, Activeren, Participeren kennisontwikkeling en opleiding van de zorgverleners, zowel op procesmatig als zorginhoudelijk vlak.

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

De bij en/of voor Stichting revalideren, activeren en participeren werkzame zorgverleners handelen volgens de actuele zorgstandaarden, richtlijnen en wet- en regelgeving. Daartoe dient de zorgverlener de zorgverlening uit te voeren binnen de (veiligheids)normen van richtlijnen, protocollen, werkafspraken en wetten welke geïmplementeerd zijn in de organisatie. Deze implementatie is onder meer vormgegeven door een vertaling in de zorgprogramma's en zorgpaden. De kwaliteit van de gehanteerde werkafspraken, protocollen, richtlijnen en wet- en regelgeving wordt systematisch bewaakt door deze regelmatig te reviseren/screenen op ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving en kennisontwikkeling. Daarnaast vindt er jaarlijks een audit plaats waarin bovengenoemde onderwerpen ook aan bod komen.
De kwaliteit van het professioneel handelen van de zorgverleners wordt getoetst in het wekelijkse multidisciplinaire overleg (MDO) en tijdens periodieke super- en intervisiebijeenkomsten. De bejegening door de zorgverlener wordt bewaakt doordat dit deel uitmaakt van het clienttevredenheidsonderzoek. De resultaten hiervan worden periodiek teruggekoppeld aan het management en zo nodig besproken met de betreffende zorgverlener of afdeling.

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

Stichting Revalideren, Activeren en Participeren stelt de zorgverleners in staat om hun deskundigheid te bevorderen door middel van:

- Kennisdeling;

- Intervisie;
- Werkbegeleiding/supervisie;
- Scholing/onderwijs;

De deskundigheid en ontwikkeling van de zorverlener wordt gemonitord door middel van evaluatiegesprekken die de Stichting met haar zorgverleners voert.
Stichting revalideren, activeren en participeren ziet een belangrijke verantwoordelijkheid bij de zorgverlener zelf om zich te blijven ontwikkelen. Deze ontwikkeling ligt zowel op vakinhoudelijk als persoonlijk vlak.

## 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 Stichting Revalideren, Activeren, Participeren is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:**
Wekelijks vindt er multidisciplinair overleg (MDO) plaats. Centraal tijdens het MDO staat de bespreking van de in behandeling zijnde cliënten waarin onder andere de problematiek en het behandelaanbod wordt besproken. Daarnaast vinden er bilateraal overleggen plaats tussen de regiebehandelaar en medebehandelaar. Verslaglegging vindt, wat betreft client gerelateerde zaken betreft, plaats in het elektronisch patiëntendossier (EPD).

**10c. Stichting Revalideren, Activeren, Participeren hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**
Binnen stichting revalideren, activeren en participeren vindt op- en afschalen van zorg plaats via de huisarts. Met de huisarts wordt telefonisch of per brief afgestemd, afhankelijk van de urgentie. Voor opname wordt rechtstreeks telefonisch contact opgenomen met de klinische voorziening vanwege het spoedkarakter. Binnen 24u na opname levert de stichting schriftelijk informatie aan de klinische voorziening. Het verwijzen van BGGZ naar SGGZ en andersom verloopt ook via de huisarts via een huisartsenbrief en het formulier verwijzing BGGZ of verwijzing SGGZ. In het suïcideconvenant is geregeld hoe de informatie-uitwisseling en overdracht geregeld is met betrekking tot suïcidale cliënten.

**10d. Binnen Stichting Revalideren, Activeren, Participeren geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**
Binnen Stichting revalideren, activeren en participeren geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken hulpverleners de escalatieprocedure zoals beschreven in het professioneel statuut.

## 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://horizonhealth.nl/klachtenprocedure/

**12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij**
Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Zorg
Contactgegevens: Postbus 90600, 2509 LP Den Haag

**De geschillenregeling is hier te vinden:**
Link naar geschillenregeling: https://www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/de-procedure/

# III. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt

## 13. Wachttijd 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://horizonhealth.nl/

## 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):**
De aanmeldprocedure is de organisatie als volgt geregeld:

Aanmelding met verwijzing:
Een verwijzing wordt door het secretariaat verwerkt en kan worden aangeleverd door middel van: post, email of zorgdomein.

Het secretariaat is verantwoordelijk voor de volgende taken:
- aanmaak dossier;
- plant telefonische screening;
- na akkoord vanuit screening wordt intake gepland bij psycholoog en regiebehandelaar;
- zorgt voor schriftelijke bevestiging intake gesprekken;
- zet vragenlijst aanvullende informatie uit;
- maakt klantenportaal aan;
- verstuurt uitnodiging invullen van de ROM;
- stelt identiteit vast bij eerste afspraak;
- zorgt voor ondertekening toestemmingsverklaring.

De psycholoog en de regiebehandelaar zijn verantwoordelijk voor de volgende taken:
- telefonische screening ter beoordeling of de stichting de juiste zorgaanbieder is op basis van de verwijzing en hulpvraag;
- geeft uitleg over intakeprocedure;
- voert intakegesprekken met client op basis van intakeformulier in het EPD;
- Beoordelen ROM vragenlijsten;
- verslaglegging en administratieve handelingen m.b.t. intakeprocedure;
- planning van clienten ter bespreking in MDO en/of werkbegeleiding;
- diagnosestelling;
- opstellen behandelplan;
- plannen en voeren van adviesgesprek waarin diagnose wordt besproken en behandelovereenkomst en behandelplan worden ondertekend;
- opstellen en versturen van brief verwijzer indien client hiervoor akkoord heeft gegeven.

Binnen Stichting revalideren, activeren en participeren wordt client doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer – indien mogelijk met een passend advies- indien stichting revalideren, activeren en participeren geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt.

**14b. Binnen Stichting Revalideren, Activeren, Participeren 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. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Stichting Revalideren, Activeren, Participeren 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):
Binnen stichting revalideren, activeren en participeren is de intake/probleemanalyse en indicatiestelling als volgt geregeld:

Screening:
Nadat de client is aangemeld wordt door het secretariaat een telefonische screening gepland bij de regiebehandelaar waarin wordt beoordeeld of de stichting de juiste zorgaanbieder is op basis van de verwijzing en hulpvraag. Na akkoord wordt door het secretariaat de intake gepland. Bij afwijzing wordt contact gezocht met de verwijzer en indien mogelijk een advies gegeven m.b.t. beter passende zorg.

Intakegesprek:
Gedurende de intake worden klachten en hulpvraag in kaart gebracht op basis van het intakeformulier om tot een passend zorgaanbod te komen. Hierbij worden tevens diagnose en HONOS+ voor zorgzwaarte meegenomen. De indicerend regiebehandelaar wordt gekozen op basis van problematiek en beschikbaarheid. Deze regiebehandelaar voer minimaal 1 van de intakegesprekken en is verantwoordelijk voor het stellen van de diagnose en het opstellen van het behandelplan (samen met de psycholoog).

MDO:
Indien het binnen het ZPM wordt gezien als multidisciplinaire zorg, wordt client besproken in het MDO in de aanwezigheid van de psychiater. Dit MDO vindt wekelijks plaats en wordt gerapporteerd in het MDO format in het EPD. Indien het binnen het ZPM wordt gezien als monodisciplinaire zorg, wordt cliënt in de werkbegeleiding tussen psycholoog en regiebehandelaar besproken. Ook dit overleg vindt wekelijks plaats.

Advies:
Op basis van de intake en het overleg wordt een advies geformuleerd welk in het adviesgesprek met de client wordt gedeeld. Hierbij wordt oa. de diagnose en behandelmogelijkheden besproken. Het behandelplan wordt, rekening houdend met wensen, doelen en behandelmogelijkheden door de intaker – in overeenstemming met de professionele standaard- samen met cliënt vastgesteld. De cliënt wordt aldus nadrukkelijk betrokken bij het opstellen van het behandelplan, waardoor uitvoering wordt gegeven aan het principe van shared decisionmaking. De cliënt krijgt een kopie van behandelplan. Daarnaast kan het behandelplan ook via het klantportaal beschikbaar gesteld worden.

Terugverwijzing / doorverwijzing
Indien stichting revalideren, activeren en participeren geen passend zorgaanbod heeft of er geen DSM-V diagnose gesteld kan worden die voor GGZ behandeling in aanmerking komt, dan wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer met indien mogelijk een passend advies.

## 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):**
Gedurende het adviesgesprek wordt door de intaker(s) de behandelmogelijkheden besproken en een behandelplan voorgesteld. Indien de cliënt akkoord is, wordt dit ondertekend door zowel cliënt als regiebehandelaar.
Het behandelplan bevat minimaal de volgende onderdelen:
Beschrijvende diagnose
DSM-V diagnose
Hulpvraag
Doelen
Behandelmethode
Betrokkene behandelaren en regiebehandelaar

Gedurende de behandelfase vindt van elke sessie verslaglegging plaats in het EPD.

Evaluatie:
Gedurende de behandelfase wordt het behandelplan regelmatig geëvalueerd. Afhankelijk van de multi- of monodisciplinaire zorg gebeurt dit in het MDO en/of werkbegeleiding tussen behandelaar en regiebehandelaar. Indien nodig wordt de zorgzwaarte opnieuw bepaald met behulp van HONOS+.

**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):**
Coördinerend regiebehandelaar
Deze zorgt voor de coördinatie van het zorgaanbod en de afstemming hieromtrent binnen het team. Hij/zij is verantwoordelijk voor de zorg die onder zijn/haar verantwoordelijkheid wordt uitgevoerd door de behandelaar, waarbij het handelen van de individuele behandelaars binnen de eigen professionele standaarden valt. Hij/zij is betrokken bij de evaluaties en beëindiging van de behandeling en stelt het behandelplan indien nodig bij (samen met de psycholoog).

Behandelaar
Naast de regiebehandelaar, geeft de behandelaar die niet de rol van regiebehandelaar heeft, uitvoering aan (een deel van) de behandeling. De behandelaar voert zijn aandeel in de behandeling uit zoals vooraf vastgelegd in het individuele behandelplan. De behandelaar ontleent diens verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor hij is opgeleid. Hij is gehouden zijn deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat hij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem als hulpverlener mogen worden gesteld. Intervisie en supervisie zijn hierbij essentiële documenten.

Taken en verantwoordelijkheden van de uitvoerend behandelaar zijn:

Binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering geven aan (delen van) het behandelplan;
Verantwoordelijk voor het eigen handelen;
Regiebehandelaar tijdig voorzien van relevante informatie, zodat deze zijn verantwoordelijkheden kan waarmaken;
Opvolgen van aanwijzingen van de regiebehandelaar, voor zover deze verenigbaar zijn met zijn eigen

deskundige oordeel;
Bij afsluiting van zijn deel van de behandeling regiebehandelaar daarover informeren.

**16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Stichting Revalideren, Activeren, Participeren als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**
De voortgang van de behandeling wordt binnen Stichting Aratame Health als volgt gemonitord:

ROM-Vragenlijsten;
Evaluaties;
Bespreking tijdens het MDO en werkbegeleiding.

**16d. Binnen Stichting Revalideren, Activeren, Participeren 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):**
Tussentijds wordt de behandeling met cliënt geëvalueerd op de tot dan toe bereikte resultaten en de tevredenheid van cliënt met betrekking tot de gang van zaken tijdens de behandeling. Het resultaat van de evaluatie wordt opgenomen in het dossier en indien nodig worden de zorgvraagtypering en het behandelplan bijgesteld. Naast de vastgestelde evaluatiemomenten kan een extra evaluatie worden ingevoegd wanneer de behandelaar dit wenselijk of noodzakelijk acht. Tevens vindt regelmatig overleg plaats over het beloop van de behandeling in het MDO of de werkbegeleiding tussen behandelaar en coördinerend regiebehandelaar.
Aan het eind van de behandeling wordt de behandeling, het behandelplan en de behandeldoelen geëvalueerd met de cliënt en vindt er een nameting plaats. Rapportage van de evaluaties vindt plaats in het EPD.

**16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Stichting Revalideren, Activeren, Participeren op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**
De cliënttevredenheid wordt gedurende de behandeling tussentijds gemeten door evaluatiemomenten met de behandelaar. Zaken waarover de cliënt ontevreden is, kunnen dan nog tussentijds bijgestuurd worden.
Na afloop van de behandeling wordt de tevredenheid van cliënten gemeten middels een vragenlijst die cliënten invullen na afloop van de behandeling. De uitkomsten van de vragenlijsten worden geanalyseerd door de kwaliteitsfunctionaris. De uitkomsten van bepaalde punten uit de vragenlijst worden besproken met de directie en de manager zodat op tijd kan worden bijgestuurd.

## 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):**
De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt besproken:

Het voornemen tot afsluiting kan zowel vanuit de cliënt geïnitieerd worden als vanuit de behandelaar. Leidend zijn daarbij het behandelplan en de verschillende evaluatiemomenten over de voortgang van de behandeling. Dit voornemen tot afsluiting van de behandeling wordt met de regiebehandelaar besproken en geverifieerd, waarna het voornemen met cliënt wordt besproken.

Informeren verwijzer
De verwijzer wordt van de afsluiting in kennis gesteld middels een eindbrief mits cliënt daar toestemming voor geeft. Hierin worden verloop van de behandeling en eventuele vervolgstappen die met cliënt zijn besproken toegelicht.

Vervolgbehandeling

Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt cliënt hierover geïnformeerd en wordt er met toestemming van cliënt gericht advies gegeven aan de verwijzer. De cliënt heeft ten aanzien van de vervolgbehandeling keuzevrijheid. Het staat cliënt vrij al dan niet gebruik te maken van de mogelijkheid tot vervolgstappen en in welke vorm.

**17b. Cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:**
De cliënt kan contact opnemen met de huisarts of de POH-GGZ. Deze zal in overleg met cliënt besluiten welke zorg gewenst is. Cliënten worden van deze procedure op de hoogte gesteld bij het afsluiten van de behandeling.

## IV. Ondertekening

### Naam bestuurder van Stichting Revalideren, Activeren, Participeren:
R. Blok

### Plaats:
Heerlen

### Datum:
11-12-2024

### Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het Landelijk kwaliteitsstatuut ggz en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:
Ja

### Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:
Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);
Zijn algemene leveringsvoorwaarden;
Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.