

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

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: Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg

Hoofd postadres straat en huisnummer: Jansbinnensingel 1

Hoofd postadres postcode en plaats: 6811AJ Arnhem

Website: www.riozorg.nl

KvK nummer: 52483738

AGB-code 1: 22220488

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Don Coene

E-mailadres: d.coene@riozorg.nl

Telefoonnummer: 026-8200208

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.riozorg.nl/locaties/>

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

RIOzorg (Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen) is een WTZi erkende instelling werkzaam binnen de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg. RIOzorg levert zowel generalistische basis GGZ (BGGZ) als specialistische GGZ (SGGZ) aan kinderen en jeugdigen van 4 tot 18 jaar met ontwikkelings- en/of psychiatrische problemen zoals AD(H)D, Autisme spectrum stoornissen, angst, trauma, somberheid, tics en gedragsproblemen.

RIOzorg heeft verder een bijzondere specialisatie in comorbiditeit bij dyslexie en werkt hierin samen met het RID (Regionaal Instituut voor Dyslexie).

Bij RIOzorg staan de problemen die de cliënt dagelijks ervaart centraal, zowel thuis, op school als op straat. Samen met cliënt, ouders/opvoeders en school wordt gezocht naar de oorzaak van het gedrag en worden in gezamenlijkheid oplossingen gevonden die bijdragen aan het welzijn van de cliënt (en het systeem) en een succesvolle deelname aan de samenleving.

De zorgverlening van RIOzorg wordt zoveel als mogelijk dichtbij de cliënt georganiseerd.

5. Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Binnen RIOzorg treedt de GZ-psycholoog op als regiebehandelaar in de basis-GGZ.

7. Behandelingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Binnen RIOzorg treden de GZ-psycholoog en (kinder- en jeugd)psychiater op als regiebehandelaar in de gespecialiseerde-GGZ.

8. Structurele samenwerkingspartners

Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website): Samenwerking met het onderwijs is onderdeel van de 4 kernwaarden binnen RIOzorg. Zowel binnen de diagnostiek als behandeling en binnen de basis- en gespecialiseerde GGZ is er uitvoerig en intensief contact met de school van de cliënt. Het betreft hier dus de specifieke school van de cliënt, maar in voorkomende gevallen ook samenwerkingsverbanden of op het niveau van schoolbesturen.

Verder onderhoudt RIOzorg nauwe contacten met verwijzers, zoals jeugd- en huisartsen en wijkteams. Dit met het doel om tijdige op- en afschaling te kunnen realiseren, bijvoorbeeld door het verbeteren van de kwaliteit van de verwijzing en de gerichtheid van de verwijzing (basis- dan wel gespecialiseerde GGZ).

In gevallen waarin de zorgverlening van RIOzorg niet afdoende is, werkt RIOzorg samen met aanbieders van hoog-specialistische GGZ, zoals Karakter (www.karakter.com) en Lucertis (www.lucertis.nl). Ook Veilig Thuis is in voorkomende gevallen een belangrijke samenwerkingspartner (www.vooreenveiligthuis.nl). Tot slot werkt RIOzorg intensief samen met verschillende lokale aanbieders in de regio's waarin RIOzorg actief is, om afschaling naar het voorveld waar mogelijk te stimuleren.

Tot slot werkt RIOzorg intensief samen met het Regionaal Instituut voor Dyslexie (RID; www.rid.nl), waarmee een specifieke expertise is ontwikkeld op het gebied van comorbiditeit bij dyslexie.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Het verkrijgen van optimale kennis en ervaring binnen RIOzorg start met een adequaat wervings- en selectiebeleid. Hiertoe zijn 4 kerncompetenties beschreven waaraan getoetst wordt in de W&S;

1. **Integrale benadering:** Een collega is in staat om generalistisch te werken en de kwaliteiten van de eigen professie in te zetten conform het principe van handelingsgerichte diagnostiek;
2. **Netwerken/Samenwerken:** Een collega is in staat tot het opbouwen van een relatienetwerk rondom de driehoeksrelatie thuis-school-zorg, waarbinnen het kind centraal staat;
3. **Expertise:** Een collega heeft expertise op alle kennisdomeinen en heeft de bereidheid om zich bij te scholen of van een collega met specifieke kennis te leren om zich competent te voelen op alle kennisdomeinen;
4. **Flexibiliteit:** Een collega kan zich gemakkelijk aanpassen aan een veranderende omgeving, werkwijzen, werktijden, taken, verantwoordelijkheden en gedragingen van anderen.

Naast toetsing op de kerncompetenties vraagt RIOzorg relevante diplomering, een Verklaring Omtrent Gedrag, een SKJ-registratie en voor K&J psychiaters, GZ-psychologen en artsen een BIG-

registratie. Registraties worden getoetst en minimaal 1 referentie wordt opgevraagd.

Bij indiensttreding vindt een intensieve interne opleiding plaats, waarin de beschreven kerncompetenties en het handelingsgericht werken centraal staan.

9b. Zorgverleners volgen zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

RIOzorg werkt met protocollair beschreven en bewezen effectieve behandelmethoden/-modules. In het behandelplan worden verschillende methoden en modules opgenomen, naar gelang de hulpvraag van de cliënt en zijn/haar omgeving. Tezamen vormen deze het zorgpad van de cliënt binnen RIOzorg.

Middels het scholingsbeleid is geborgd dat RIOzorg-collega's een goede scholing krijgen in het gebruik van nieuwe materialen en methodieken. Daarnaast vindt toetsing en borging plaats in de functionerings- en beoordelingsgesprekken, intervisies en MDO's.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Alle RIOzorg zorgprofessionals lopen jaarlijks een gelijke opleidcyclus door. Hiertoe behoren 2 landelijke studiedagen op organisatieniveau en minimaal 6 intervisie-bijeenkomsten op vestigingsniveau.

Voor individuele scholing reserveert de directie daarnaast jaarlijks een budget. Collega's en leidinggevenden kunnen een verzoek tot scholing neerleggen, tijdens het functionerings- en/of beoordelingsgesprek. Deze trajecten zijn gericht op de verdere ontwikkeling en coaching van de individuele collega's. RIOzorg heeft daarnaast ieder jaar 1 of 2 GZ-opleidingsplaatsen beschikbaar bij het SPON.

RIOzorg ondersteunt en stimuleert collega's verder om externe bijscholing te volgen, bijvoorbeeld in het kader van de herregistratie SKJ/BIG.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Upload van uw professioneel statuut op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Wekelijks vindt multidisciplinair overleg plaats in teamverband. In het MDO wordt de strategie bepaald, worden uitkomsten van diagnostiek besproken, DSM-classificaties vastgesteld en lopende trajecten geëvalueerd en bijgesteld. Daarnaast is er ruimte voor het bespreken van urgente zaken. Hetgeen besproken in het MDO wordt middels een verslag vastgelegd in het EPD.

Iedere casus wordt in de diagnostiekfase minstens 1 keer besproken en gedurende de behandeling minstens 1 keer per 3 maanden. Indien de casus of de voortgang daar aanleiding toegeeft, kan deze uiteraard vaker worden besproken.

10c. Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Wanneer gedurende een traject blijkt dat opschaling noodzakelijk is of afschaling mogelijk is neemt de casemanager initiatief door de cliënt op de agenda van het eerstvolgende MDO te zetten. Daarin wordt besproken wat er mogelijk en nodig is, waarna een advies wordt geformuleerd. De casemanager bespreekt dit advies met de cliënt en zijn/haar ouders.

Volgend daarop wordt contact gezocht met de verwijzer om de op- of afschaling voor te leggen en te

vragen om een nieuwe, passende verwijzing. Indien nodig kan hierin nader overleg plaatsvinden met de verwijzer of de gemeente (wijkteam/sociaal team etc.).

Indien de op- of afschaling binnen RIOzorg plaatsvindt, bijvoorbeeld wanneer een cliënt van SGGZ naar BGGZ afgeschaald wordt, wordt er een nieuw behandelplan opgesteld. Hierbij wordt gestreefd dezelfde (regie)behandelaar te behouden.

10d. Binnen Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

In het geval dat de regiebehandelaar en medebehandelaars niet tot overeenstemming kunnen komen over de inhoud en uitvoering van het behandelplan, wordt gehandeld conform een uniforme escalatieprocedure. De eerste stap is het voorleggen van het geschil aan het desbetreffende MT-lid, verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg. De tweede stap is escalatie naar de directie die eventueel een kinder- en jeugdpsychiater inschakelt.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt 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 zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:

Ja

11d. Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij

Naam instelling: behandelaar>manager>directie of klachtenfunctionaris
Contactgegevens: 026-8200208

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://www.riozorg.nl/over-riozorg/klacht-of-compliment/>

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Zorg Algemeen
Contactgegevens: www.degeschillencommissiezorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.riozorg.nl/over-riozorg/klacht-of-compliment/>

III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz

en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.riozorg.nl/over-riozorg/wachttijsten/>

14. Aanmelding en intake

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

RIOzorg werkt met een online aanmeldformulier via de website (<https://www.riozorg.nl/aanmeldformulier-riozorg/>). Ouders kunnen hun kind (4 tot 18 jaar) bij ons aanmelden. Jongeren vanaf 16 jaar hebben geen toestemming van de ouders nodig en kunnen zichzelf aanmelden.

Het aanmeldformulier dient volledig te worden ingevuld. Onderdeel daarvan is het uploaden van een geldige verwijsbrief of beschikking. Ook dient een toestemmingsformulier te worden ingevuld, getekend en geüpload. Afhankelijk van de leeftijd van de cliënt dient hij/zij (ook) te ondertekenen. Middels het toestemmingformulier wordt al dan niet toestemming gegeven om contact op te nemen met de school en/of de gemeente (wijkteam).

Ouders/cliënt kan ook telefonisch contact zoeken voor ondersteuning bij de online aanmelding.

Na verzending van het formulier ontvangt de aanmelder een automatische ontvangstbevestiging.

Het secretariaat ontvangt het aanmeldformulier en voert een eerste check uit op volledigheid. Vervolgens neemt het secretariaat (binnen 1 week) contact op met ouders/verzorgers of cliënt (16+) om een afspraak voor telefonische screening in te plannen met een regiebehandelaar. De aanmelding wordt vervolgens doorgestuurd naar de regiebehandelaar voor screening.

In de telefonische screening vraagt de regiebehandelaar de hulpvraag verder uit en onderzoekt samen met ouders/cliënt welke hulp passend en nodig is. Indien blijkt dat er andere hulp nodig is dan is verwezen of beschikt, wordt gekeken of RIOzorg dat zou kunnen bieden. Indien dit het geval is, wordt een nieuwe verwijzing of beschikking aangevraagd. Indien dit niet het geval is, wordt met de cliënt en ouders gekeken welke andere zorgaanbieders bij hun hulpvraag zouden kunnen passen.

Wanneer blijkt dat de aanmelding passend is, worden de gegevens van de cliënt ingevoerd in het EPD. Vervolgens worden digitale vragenlijsten verzonden aan ouders/verzorgers en/of cliënt. Ook worden vragenlijsten voor de leerkracht meegestuurd, welke de ouders door dienen te sturen naar de betrokken leerkracht/intern begeleider/zorgcoördinator.

De ingevulde vragenlijsten worden door de betrokken regiebehandelaar gescreend, waarna het benodigde traject (BGGZ/SGGZ) vastgesteld wordt en een voorstel voor benodigde psychodiagnostiek wordt geschreven.

Het secretariaat plaatst de cliënt op de wachtlijst voor intake. Zodra er ruimte is, wordt de cliënt ingepland, waarmee tevens alle vervolgafspraken tot en met het adviesgesprek worden ingepland. Ouders ontvangen een uitnodiging per mail. Indien ouders niet bevestigen wordt telefonisch contact gezocht om de afspraak te bevestigen.

14b. Binnen Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg 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 regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

Binnen RIOzorg wordt gebruik gemaakt van het model van Handelingsgerichte Diagnostiek, een praktijkmodel waarbij de basisprincipes van gesystematiseerde diagnostiek het uitgangspunt vormen.

Het diagnostisch proces wordt opgedeeld in vijf fasen die na de aanmelding van een cliënt achtereenvolgens worden doorlopen (intake, strategie, onderzoek, indicering en advisering).

De beslissingen die de diagnosticus moet nemen zijn hierbij scherp verwoord en informatieverzameling is in iedere fase gericht op het geven van een goed advies. De opvoedings- en onderwijsbehoeften van een kind en de ondersteuningsbehoeften van ouders/leerkracht staan hierbij centraal vanuit een interactioneel kader (zowel de opvoed- als onderwijssituatie worden nauw betrokken).

De diagnosticus werkt intensief samen met het cliëntsysteem, waarbij op transparante wijze wordt toegewerkt naar een diagnose en behandelplan, waar iedereen zich in kan vinden.

Binnen de diagnostiek verdienen in alle fasen positieve kenmerken en protectieve factoren de aandacht.

De cliënt en zijn/haar ouders kennen 2 aanspreekpunten in hun traject binnen RIOzorg; de casemanager en de regiebehandelaar. Bij de intake en indiceringsbespreking zijn beiden aanwezig. Binnen RIOzorg is de regiebehandelaar in de meeste gevallen een GZ-psycholoog.

16. Behandeling

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

In de adviesfase volgens HGD vindt het adviesgesprek plaats, waarin de cliënt geïnformeerd wordt over de diagnose- en indicatiestelling. Ook komen de aanbevelingen aan bod, waarbij de cliënt (en ouders) een keuze moet maken uit de (mogelijke) alternatieven. Deze keuze wordt het uiteindelijke advies.

Hierna wordt door de casemanager een handelingsplan opgesteld waarin de therapiedoelstellingen worden uitgeschreven, evenals activiteiten en middelen om de doelen te bereiken. Er worden tevens afspraken gemaakt over het hoe en wat evalueren van de therapiedoelstellingen.

Indien nodig geacht door casemanager/regiebehandelaar/cliënt vervult de regiebehandelaar een expliciete rol in dit proces. In alle gevallen wordt het behandelvoorstel door de regiebehandelaar tegengelezen en besproken met de casemanager.

16b. Het aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

Binnen RIOzorg kent de cliënt (en ouders) twee aanspreekpunten; de casemanager en de regiebehandelaar. Deze zijn op de behandelovereenkomst duidelijk aangegeven.

Taken casemanager:

- Eerste aanspreekpunt bij vragen;
- Evalueren met cliënt (en ouders) na ieder behandelonderdeel;
- Bewaken voortgang behandelproces;
- Verzamelen van informatie voor behandelbespreking + inbrengen cliënt op de behandelbespreking;
- Verzenden huisartsenbrieven na iedere nieuwe behandelovereenkomst en bij afsluiting;
- Verantwoordelijk voor correcte administratie (toewijzing, verwijzing, verslaglegging);

- Actief informeren van de regiebehandelaar.

Rollen regiebehandelaar:

- Adviesrol;
- Behandelaar;
- Kwaliteitsbewaker/evaluatie proces.

De regiebehandelaar laat zich actief informeren over de voortgang van cliënt en bepaalt zijn/haar rol naar aanleiding daarvan. Ook is RB tweede aanspreekpunt voor cliënt en ouders.

Uiterlijk 9 maanden na de intake vindt een face-to-face contact (of telefonisch indien voorkeur ouders) plaats om de voortgang van de behandeling te bespreken.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Binnen RIOzorg wordt op verschillende manieren de voortgang gemonitord.

De casemanager evalueert na elk behandelonderdeel met cliënt en ouders het betreffende onderdeel en de realisatie van de betreffende doelen.

Daarnaast vindt elke 6 maanden, of zoveel eerder als noodzakelijk, een voortgangsbespreking plaats. Hierbij wordt met ouders en cliënt het totale verloop geëvalueerd. Driemaandelijks wordt het verloop van de behandeling tussen casemanager en regiebehandelaar (en zonodig met medebehandelaars of in het team) geëvalueerd. In geval van aanpassing van het behandelplan wordt een nieuw behandelvoorstel geschreven en met cliënt en ouders besproken.

Bij de start van de behandeling en bij afsluiting wordt de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) afgenomen. Daarnaast kunnen klacht-specifieke vragenlijsten vooraf, gedurende en na afloop van de behandeling worden ingevuld. Aan de hand van de resultaten daarvan wordt het effect van de behandeling gemonitord. Bij beëindiging van het behandeltraject worden cliënt en ouders verzocht mee te werken aan een cliënttevredenheidsonderzoek. De casemanager vraagt in het eindgesprek verder de doelrealisatie uit.

Ieder kwartaal worden de uitkomsten door de beleidsmedewerker Kwaliteit geanalyseerd en wordt hierover in het MT gesproken. Acties naar aanleiding daarvan worden evenals de uitkomsten meegenomen naar het overleg regiebehandelaren.

16.d Binnen Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg evalueert de 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):

Zie 16c

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Zie 16c

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling 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):

Bij afsluiting van de behandeling schrijft de casemanager een concept-verslag aan de verwijzer. Dit bevat een samenvatting van de beschrijvende diagnose, een beschrijving van het verloop van de behandeling, een eventueel advies voor vervolghulp en de actuele DSM-classificatie.

Dit wordt aangevuld met eventuele verslaglegging van medicamenteuze behandeling door de arts of psychiater.

Het geheel wordt door de regiebehandelaar tegengelezen en met de casemanager besproken.

De casemanager bespreekt het concept-verslag met cliënt en ouders en na schriftelijk akkoord verzonden aan de verwijzer met cc aan ouders.

Indien gewenst kunnen vervolgbehandelaars of de verwijzer contact opnemen met de betreffende casemanager of regiebehandelaar voor verder overleg.

Toestemming voor het delen van informatie is reeds bij de start van het traject binnen RIOzorg verkregen. Uiteraard bestaat te allen tijde de mogelijkheid voor cliënt en/of ouders om de toestemming in te trekken.

17b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:

Zowel in het laatste gedeelte van de behandeling, het afsluitende gesprek als in de afsluitende rapportage aan verwijzer wordt aandacht besteed aan de mogelijkheid van een terugval.

Cliënt, ouders en/of verwijzer kunnen in dat geval contact opnemen met RIOzorg. Er zal dan gekeken worden of het dossier heropend kan worden, of dat andersoortige zorg of ondersteuning meer passend lijkt.

RIOzorg is niet toegerust op crisisplaatsing en verwijst hiervoor door naar meer gespecialiseerde GGZ-instellingen met een crisisafdeling.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen / RIOzorg:

L. Coene

Plaats:

Arnhem

Datum:

19-10-2017

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut 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);

Een kopie van de overeenkomst met SBG voor aanlevering van ROM-gegevens;

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.