

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: BOEI-Limburg
Hoofd postadres straat en huisnummer: Albert Cuijpsstraat 1 e
Hoofd postadres postcode en plaats: 5914XE Venlo
Website: www.BOEI-Limburg.nl
KvK nummer: 58902295
AGB-code 1: 73736425

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Lieke Engels
E-mailadres: lieke.engels@boei-limburg.nl
Telefoonnummer: 0650473430

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://boei-limburg.nl/organisatie-boei-limburg/vestigingen>

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

BOEI-Limburg is een expertise centrum voor kind, jeugd en gezin.
Onze professionals onderzoeken, behandelen en begeleiden kinderen en jongeren. Tevens biedt BOEI-Limburg ondersteuning en begeleiding aan ouders, gezinnen en scholen.
Wij bieden vanuit de Psychologenpraktijk de mogelijkheid tot wachtlijstoverbrugging als er een indicatie voor gespecialiseerde GGZ afgegeven is.

Een greep uit ons zorgaanbod:

- Onderzoek
- Behandeling
- Autismebehandeling
- Gezinsbegeleiding
- Systeemtherapie
- Speltherapie
- Rouw en Verliesterapie
- PMT
- Creatieve Therapie
- Zorgprogramma kinderen met overgewicht

Vanuit maatschappelijke betrokkenheid participeren we in diverse preventieve projecten.

Daarnaast hebben bij een samenwerking met Proviso en Praktijksteun rondom consultatie. Consulteren wij specialistische zorg in een samenwerking met METGGZ, VvGi, Rebis; kinder psychiatrisch centrum en Lionarons.

Ook zijn we bezig met de aanmelding om te participeren binnen de Verwijsindex.

Hebben wij korte lijnen met welzijnsorganisaties (o.a. afschalen zorg), Rubicon pleegzorg en specialistische GGZ, veiligheidshuis (o.a. rondom opschalen).

Verder werken we veel samen met huisartsen, jeugdartsen en kinderartsen

5. BOEI-Limburg heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz
de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij BOEI-Limburg 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:

Kind en Jeugd 0-18 jaar

Trauma, depressie, dwangstoornissen, angststoornissen, slaapstoornissen- eetproblemen, rouw en verlies, autisme/ADHD, weerbaarheid, sensitiviteit

Behandelvormen Cognitieve gedragstherapie, EMDR, psycho-educatie- individuele behandeling- systeemtherapie, intelligentie onderzoek- trainingen- ambulante begeleiding.

Regiebehandelaar: Gezondheidszorgpsycholoog, Orthopedagoog NVO-generalisten bij ambulante begeleidingstrajecten Gedragswetenschapper (WO).

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij BOEI-Limburg 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:

Kind en Jeugd 0-18 jaar

Trauma, depressie, dwangstoornissen, angststoornissen, slaapstoornissen- eetproblemen, rouw en verlies, autisme/ADHD, weerbaarheid, sensitiviteit

Behandelvormen Cognitieve gedragstherapie, EMDR, psycho-educatie- individuele behandeling- systeemtherapie, intelligentie onderzoek- trainingen- ambulante begeleiding.

Regiebehandelaar: Psychiater, Gezondheidszorgpsycholoog, Orthopedagoog NVO-generalisten bij ambulante begeleidingstrajecten Gedragswetenschapper (WO).

8. Structurele samenwerkingspartners

BOEI-Limburg 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):

Indien nodig in de casus doen wij beroep op een van de onderstaande partners

VvGi Jong o.a. Niek Hayen, Kind en Jeugdpsychiater

VvG

Postbus 5

5800 AA Venray

T: (0478) 52 75 27

F: (0478) 52 71 10

E: info@vvgi.nl

<http://www.vvgi.nl/ggz/pid-332-taalkeuze->

[1/Vincent+van+Gogh+voor+geestelijke+gezondheidszorg/Probleem+en+behandeling///Jongeren.html?opt=1](http://www.vvgi.nl/ggz/pid-332-taalkeuze-1/Vincent+van+Gogh+voor+geestelijke+gezondheidszorg/Probleem+en+behandeling///Jongeren.html?opt=1)

MetGGZ o.a. Frans Loman, Kind en Jeugd psychiater

MET ggz Venlo
Hogeweg 99
5914 BC Venlo
<http://www.metggz.nl/zoek?query=kind+en+jeugd>

Lionarons Chris Quanjel, GZ-psycholoog, Manager Kind en Jeugd c.quanjel@lionarons-ggz.nl
Centrum voor Gezondheid Pro Vita
(kamer 2.28 op 2e)
Broeklaan 4c
5953 NB Reuver
http://www.lionarons-ggz.nl/page_se.aspx?id=202

Rebis,
o.a. psychiater Fokje Verweij
Spinding 13-2
5431 SN CUIJK
<https://www.rebis-kpc.nl/>

Diverse huisartsen Noord-Limburg Consultatie/op en afschalen
Proviso <http://www.provico.nl/> Consultatie/op en afschalen
Praktijksteun <https://www.praktijksteun.nl/> Consultatie/op en afschalen
Kinderartsen viecuri <https://www.viecuri.nl/onze-specialismen/kindergeneeskunde/> in het kader van
COACH traject verzorgt BOEI-Limburg Psycho-Sociale zorg aan kind en gezin
JOGG- Venlo <https://jogg.venlo.nl/> Samen in de keten werken aan projecten voor jongeren met
overgewicht.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

BOEI-Limburg ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Binnen onze organisatie zijn alle collega's die uitvoerend behandelen of begeleiding geregistreerd in het BIG-register of SKJ-register Daarnaast zijn collega's met bepaalde expertise gekwalificeerd en geregistreerd bij diverse beroepsverenigingen zoals NVRG (systeemtherapie) ASS (autismespecialist) etc.

Tevens krijgen alle uitvoerende collega's intervisie en supervisie en wordt casuïstiek besproken om toe te zien op bekwaamheid.

9b. Zorgverleners volgen zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Wij werken met zorgstandaarden en richtlijnen vanuit NJI
beroepscode NIP, meldcode, verwijfsindex

<http://richtlijnenjeugdhulp.nl/>

<http://www.partnerschapovergewicht.nl/pon/zorgstandaard-obesitas>

Binnen onze organisatie hebben wij eigen richtlijnen zoals omgaan met agressie, suïcide-preventie, handboek aanmelding en gescheiden-ouders protocol.

Wij borgen dit door deze in een interne omgeving aan te bieden. Daarnaast ziet de regie/hoofdbehandelaar er samen met de behandelaar op toe dat deze uitgevoerd worden en komt dit terug tijdens functioneringsgesprekken.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Wij bieden diverse opleidingen/cursussen aan t.b.v. de herregistratie van de diverse registers.

Tevens bekijken screenen wij op thematiek binnen de aanmeldingen en het werkgebied en bieden

hier collega's scholing voor aan: denk aan scheidingsproblematiek, ASS, nieuwe autoriteit en gewelddoos verzet, meldcode, ethiek etc.

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 BOEI-Limburg is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Op wekelijkse basis vindt er multidisciplinair overleg plaats tussen de psychologen, orthopedagoog en de regiebehandelaar (GZ-psycholoog of Orthopedagoog NVO Generalist). Rapportage en registratie vindt plaats in een digitaal registratiesysteem. Dit is een apart systeem voor alleen de behandelaren en hun behandeltrajecten.

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

BOEI-Limburg hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon: voor start van de behandeling vindt zorgvuldige diagnostiek plaats. Bij inschatting van regelmatige noodzaak tot crisishulp, opschalen van zorg of bij hulpvragen waar wij geen passend aanbod voor hebben (exclusiecriteria) wordt er geen of wachtlijst overbruggend behandel aanbod gedaan en meteen door verwezen.

Mocht crisishulp tijdens de behandeling toch nodig zijn, dan wordt via de huisarts een beroep gedaan op de crisisdienst.

Als tijdens intake blijkt dat er sprake is van zeer lichte problematiek wordt er samen bij met de hulpvragen gekeken naar passend aanbod in het sociaal domein, huisarts (POH-GGZ), voorliggend veld of algemene voorzieningen. Er wordt dan terugverwezen naar het voorliggende echelon, meestal sociaal domein of de huisarts.

10d. Binnen BOEI-Limburg geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

In het geval dat 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 dat er een signaal wordt afgegeven aan de Raad van bestuur. Tweede stap is het voorleggen van het geschil aan het multidisciplinair overleg. Indien er geen consensus ontstaat in het multidisciplinair overleg is de derde stap escalatie naar de Raad van Bestuur.

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. BOEI-Limburg levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Nee

12. Klachten en geschillenregeling

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

Naam instelling: Externe klachtencommissie of NIP

Contactgegevens: klacht@boei-limburg.nl of <https://www.psynip.nl>

De klachtenregeling is hier te vinden:

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De geschillencommissiezorg

Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/contact/>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Upload van uw geschillenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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: <http://boei-limburg.nl/>

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):

De cliënt belt voor een afspraak. Het secretariaat zorgt voor de telefonische screening en zal intakers benaderen. De cliënt wordt tijdens de screening gevraagd naar zijn algemene gegevens en naar een verwijzing. Beide gezaghebbende ouders moeten toestemming geven voor behandeling. In geval van eenhoofdig gezag moet dit ook aangetoond kunnen worden. Indien de cliënt jonger is dan 16 jaar en ouders zijn gescheiden wordt er naar gestreefd een intake gesprek met beiden ouders in te plannen. Is dit niet mogelijk dan worden er twee afzonderlijk intakes ingepland met ouders.

Vanuit BOEI-Limburg wordt er door secretariaat een zorgovereenkomst en afspraakbevestiging opgestuurd. Daarnaast wordt er door het secretariaat gevraagd om een het identiteitsbewijs mee te nemen naar de eerste afspraak. Het secretariaat maakt een cliëntdossier aan in Careweb. Door het secretariaat worden een aantal geanonimiseerde gegevens gebruikt voor de statistieken. De ambulante autisme begeleidingszaken worden door het secretariaat doorgezet naar de coördinator ambulante begeleiding. Er wordt door hem een matching gedaan en hij zal desbetreffende ambulante begeleider in contact brengen met de cliënt. Op dit moment is een aanmelding per mail (nog) niet mogelijk. Cliënten of verwijzers die per mail een aanmelding willen doen krijgen altijd een reactie. Zij worden teruggebeld door het secretariaat en er wordt telefonisch een aanmelding gedaan. Bij twijfel of de casusinhoud passend is binnen de BOEI-Limburg stemt het secretariaat af met een hoofdbehandelaar. Bij vragen omtrent speltherapie en trainingen vindt er afstemming plaats met speltherapeute. Indien nodig vindt er een uitgebreidere telefonische screening plaats door hoofdbehandelaar. Het intakegesprek is het eerste behandelcontact met de cliënt en eventueel andere direct betrokkenen. Elk volgend contact speelt zich af binnen het kader van de behandeling.

De stelregel bij de intake is dat de kinderen onder de twaalf jaar niet aansluiten bij het intakegesprek. Kinderen boven de twaalf jaar wel, mits anders ingeschat door intaker. Het intakegesprek dient er vooral voor om goed zicht te krijgen op de aanmeldklachten. De grondhouding hierbij is dat er gewerkt wordt vanuit een vraaggericht perspectief. De mogelijke oorzakelijke en onderhoudende factoren van deze klachten worden daarmee vanuit het cliëntsysteem geformuleerd en vertaald in een gemeenschappelijke hulpvraag. Alle intakes worden besproken in het psychologenoverleg. De behandelaar maakt zelf hierover de inschatting en geeft in de Careweb agenda aan welke cliënt besproken dient te worden.

Het intake overleg vindt plaats aan de hand van een van tevoren geschreven concept intake verslag. In het intakeoverleg wordt naar een passend hulpaanbod gezocht. Uitgangspunt is het stepped-caremodel.

14b. Binnen BOEI-Limburg 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 BOEI-Limburg 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):

De stelregel bij de intake is dat de kinderen onder de twaalf jaar niet aansluiten bij het intakegesprek. Kinderen boven de twaalf jaar wel, mits anders ingeschat door intaker. Het intakegesprek dient er vooral voor om goed zicht te krijgen op de aanmeldklachten. De grondhouding hierbij is dat er gewerkt wordt vanuit een vraaggericht perspectief. De mogelijke oorzakelijke en onderhoudende factoren van deze klachten worden daarmee vanuit het cliëntsysteem geformuleerd en vertaald in een gemeenschappelijke hulpvraag. Alle intakes worden besproken in het psychologenoverleg. De behandelaar maakt zelf hierover de inschatting en geeft in de Careweb agenda aan welke cliënt besproken dient te worden.

Het intake overleg vindt plaats aan de hand van een van tevoren geschreven concept intake verslag. In het intakeoverleg wordt naar een passend hulpaanbod gezocht. Uitgangspunt is het stepped-caremodel. Diagnose wordt aan de hand van verdiepende gesprekken, diagnostiek/psychodiagnostiek en DSMV in overleg met regiebehandelaar gesteld.

Bij uitvoerig psychodiagnostisch onderzoek wordt dit onderzoek vooraf besproken en na afloop teruggekoppeld naar regiebehandelaar. Waar nodig wordt het onderzoek met bevindingen in een interne patiëntenbespreking uitvoering met regiebehandelaar doorgenomen. De regiebehandelaar is ook eindverantwoordelijk voor inhoud en vorm van psychodiagnostische verslaglegging.

16. Behandeling

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

We streven er naar dat het behandelplan (en het eventuele adviesgesprek) binnen drie weken bekend is bij de cliënt en/of ouders/verzorgers/wettelijke vertegenwoordigers. In het behandelplan

staat de beschrijvende diagnose, het plan van aanpak, behandeldoelen, het moment van evaluatie, verwachte startdatum en de verwachte resultaten van de aangeboden behandeling voor de komende periode. De regiebehandelaar blijft in de eerste periode na het afspreken van dit behandelplan aanspreekpunt, in elk geval tot de start van de behandeling. Indien wenselijk wordt op dat moment een andere regiebehandelaar aangewezen. Behandeling vindt plaats door een zorgverlener die werkzaam is in een multidisciplinair team en die op dat team terug kan vallen bij stagnaties in de behandeling. Op vaste momenten vindt multidisciplinair overleg plaats. Door de behandeling heen wordt er op vaste ijkpunten op behandeling geëvalueerd. Enerzijds procesmatig om te waarborgen dat behandeling conform behandelplan verloopt. Anderzijds vanuit het oogpunt van cliënttevredenheid. Waar nodig wordt in overleg met cliënt en dienst ouder(s)/voogd/wettelijke vertegenwoordiger het behandelplan aangepast. Ook is het mogelijk dat na voltooiing van traject er ingezet wordt op nieuwe doelen en verloopt het proces van behandelplan weer van vooraf aan.

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):

De regiebehandelaar is tijdens de behandeling het vaste aanspreekpunt voor de cliënt. Hij of zij bepaalt de eventuele inzet van andere experts/behandelaren inzien meerdere zorgverleners de behandeling uitvoeren en zorgt ervoor dat de behandellijnen goed op elkaar is afgestemd. Ook ziet hij er op toe dat de verslaglegging van de behandeling (de dossiervoering) zorgvuldig verloopt. Daarnaast sluit de regiebehandelaar aan bij de vaste evaluatiemomenten, indien gewenst of nodig. Stagnaties of klachten gericht op inhoud en behandelvorm worden te allen tijde met regiebehandelaar besproken. Daarnaast worden gereede risico's conform bv suïcidaliteit, agressie of anderszins altijd door besproken met regiebehandelaar in kader van delen van verantwoordelijkheden.

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

Om na te gaan of de behandeling conform verwachtingen is, gebruiken de behandelaren bij BOEI-Limburg voortgangsbesprekingen en evaluatiegesprekken met de cliënt en/of ouders/verzorgers/wettelijke vertegenwoordigers.

Als er onvoldoende vooruitgang is in relatie tot de verwachte effecten van de behandeling als afgesproken in het behandelingsplan, bespreekt de regiebehandelaar met de cliënt wat hiervan de oorzaken kunnen zijn, worden de mogelijke hypothesen hiervan binnen een MDO behandeld en waar nodig wordt in overeenstemming met cliënt en diens ouders/verzorgers/wettelijke vertegenwoordigers aangepast. Tevens zal er gesprek zijn met client om mogelijke knelpunten zichtbaar te krijgen en daar behandeling op aan te passen.

16.d Binnen BOEI-Limburg 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):

De behandelaar informeert regelmatig of de cliënt tevreden is over de behandeling. Daarnaast vinden tussentijdse evaluatiegesprekken plaats. Cliënten worden drie maanden (met maximale uitloop van zes maanden) na start behandeling ingebracht. Indien nodig kunnen cliënten eerder ingebracht worden. Deze cyclus is doorlopend zolang de cliënt in behandeling is bij BOEI-Limburg. Daarnaast vindt er een evaluatieoverleg plaats bij (intenties tot) afsluiting van de behandeling. Indien het evaluatieoverleg een GGZ-diagnostische periode afsluit, worden in het kort de onderzoeksresultaten besproken, vindt integratie van de gegevens plaats en er wordt uiteindelijk in formele en beschrijvende zin de conclusie besproken en zo nodig een behandeladvies geformuleerd. Indien het evaluatieoverleg een behandelperiode afsluit, worden in het kort de behandelresultaten besproken, gerelateerd aan de vooraf gestelde doelen. Er wordt vastgesteld of een vervolgbehandeling noodzakelijk is en zo ja met welke doelen, op welke wijze en met welk tijdsplan. In dit gesprek wordt er vooral gekeken naar de clientbeleving omtrent de vorm van behandeling en inhoud van behandeling. Wanneer er bijstellingen van de behandeling nodig zijn, bespreekt de regiebehandelaar dit in het MDO. De regiebehandelaar informeert daarna de cliënt.

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

Bij de tussentijdse evaluaties wordt de mening van de patiënt over de voortgang van de behandeling en over zijn relatie met de zorgverleners besproken en in het dossier vastgelegd. Ook vragen we de patiënt naar suggesties voor verbetering van de zorg. De tevredenheidsmeting is in ontwikkeling.

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):

Wanneer de regiebehandelaar op basis van een evaluatie constateert dat niet langer inzet van specialistische of basis GGZ zorg nodig is, bespreekt hij dit met de cliënt, eventueel diens ouders/verzorgers/wettelijke vertegenwoordigers en start hij of zij met de afronding van de behandeling. Indien er vervolgbehandeling of nazorg bij de huisarts/POH-GGZ, voorliggend veld of sociaal wijkteam nodig wordt geacht. Indien de behandeling opgeschaald dient te worden, wordt er contact gelegd met verwijzer, volgt er beargumentatie waarop de doorverwijzing is gebaseerd. Client en dienst ouders/voogd/wettelijke vertegenwoordigers worden in dit proces actief meegenomen. De regiebehandelaar zet dit in gang.

Daarnaast vindt er bij afsluiting behandeling een eindgesprek plaats waar aandacht is voor cliënt beleving en eventuele aanbevelingen richting de organisatie. Aan het einde van de behandeling stuurt de regiebehandelaar een eindbrief naar de huisarts waarvan de cliënt een kopie ontvangt.

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

Bij cliënten waarbij bij afsluiting een reëel risico bestaat dat de klachten weer zullen terugkeren, stelt de zorgverlener samen met de cliënt al tijdens de behandeling een terugvalpreventieplan op. Dit plan is een hulpmiddel voor de cliënt waarmee bij zelf maximaal regie kan houden, ook bij toename van de klachten. Is er geen terugvalpreventieplan of werkt dit onvoldoende, dan is het de taak van de verwijzer om de situatie opnieuw te beoordelen met de cliënt na te gaan wat er nodig is. Zo nodig kan de verwijzer hierover de zorgverlener van BOEI-Limburg consulteren. Wanneer er doorverwezen wordt in afgeschaalde vorm zullen deze risico's kenbaar gemaakt worden en altijd bereidwilligheid zijn tot extern overleg.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van BOEI-Limburg:

Lieke Engels

Plaats:

Venlo

Datum:

07-08-2017

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.