

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

## I. Algemene informatie

### 1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling zoals bekend bij KVK: De Rietkamp  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Haaksbergseweg 9  
Hoofd postadres postcode en plaats: 7151AR Eibergen  
Website: [www.derietkamp.nl](http://www.derietkamp.nl)  
KvK nummer: 63030594  
AGB-code 1: 22221055

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Kirsten Jongman  
E-mailadres: [kirsten.jongman@derietkamp.nl](mailto:kirsten.jongman@derietkamp.nl)  
Tweede e-mailadres: [kirsten.jongman@derietkamp.nl](mailto:kirsten.jongman@derietkamp.nl)  
Telefoonnummer: 0545477878

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.derietkamp.nl](http://www.derietkamp.nl)

### 4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

#### 4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Iedereen heeft wel eens een probleem. Of je nu kind, jeugdige of volwassene bent iedereen kan psychische klachten of problemen hebben. Ouders, partners of andere mensen in de omgeving kunnen zich dan ook zorgen maken. Iemand kan het moeilijk hebben met zichzelf, in de omgang met anderen of met een situatie waarin die terecht is gekomen. Soms kan het zijn dat het allemaal vaag en onduidelijk blijft.

Als het niet meer lukt om er op eigen kracht met behulp van je omgeving uit te komen, dan kun je bij DE RIETKAMP terecht voor professionele hulp. Onze praktijk kan dan helpen om meer zicht te krijgen op wat er aan de hand is en te helpen bij het vinden van oplossingen.

DE RIETKAMP streeft nauwe samenwerking met partners na. Er wordt nauw samengewerkt met huisartsen, een arts kinder- en jeugdpsychiatrie en psychiaters.

DE RIETKAMP biedt onderzoek, individuele en groepsbehandelingen middels psychotherapie, cognitieve gedragstherapie, EMDR, schematherapie, partner-relatietherapie, EHealth middels Therapieland, Zelfbeeldgroep, COMET-groep, ISG (intensieve schema groep), KES (kortdurende experiëntiële schematherapiegroep) en KCSG (kortdurende cognitieve schematherapiegroep)

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

Aandachtstekort- en gedrags  
Pervasief  
Overige kindertijd  
Alcohol  
Overige aan een middel  
Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoform

Eetstoornis

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

Nee

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

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

as2 en as1

as1 en as1

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

#### **5. Beschrijving professioneel netwerk:**

Samen met de cliënt wordt bekeken wat er aan de hand is, hoe dit het beste omschreven kan worden en welk hulpverleningstraject het meest geschikt is om in te zetten. In overleg wordt besloten of een psychologisch onderzoek het meest passende advies is of dat er behandeling ingezet gaat worden. Hierbij wordt altijd gestreefd naar samenwerking met alle benodigde betrokkenen, zoals ouders, scholen, verwijzers. De Rietkamp participeert in verschillende professionele netwerken zoals; coöperatieve vereniging Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg Twente, coöperatie psyzorggroep Overgelder, overeenkomst consultieve raadpleging HZOA (Huisartsenzorg Oost-Achterhoek), samenwerkingsafspraken met GGNet en TraumaCentrumNederland.

#### **6. Onze instelling biedt zorg aan in:**

Omdat in het Zorgprestatie model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

##### **6a. De Rietkamp heeft aanbod in:**

de generalistische basis-ggz:

GZ-psycholoog, klinisch psycholoog en psychotherapeut.

de gespecialiseerde-ggz:

GZ-psycholoog, klinisch psycholoog en psychotherapeut.

##### **6b. De Rietkamp heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, klinisch psycholoog en psychotherapeut.

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog, klinisch psycholoog en psychotherapeut en overige behandelaren.

#### **7. Structurele samenwerkingspartners**

De Rietkamp werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Coöperatieve vereniging Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg Twente, coöperatie psyzorggroep

Overgelder, overeenkomst consultatieve raadpleging HZOA (Huisartsenzorg Oost- en Achterhoek), samenwerkingsafspraken met GGNet. Traumacentrum Nederland.

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Lerend netwerk

De Rietkamp geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Welbewust Psycholoog: <https://welbewustpsycholoogutrecht.nl/>

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

De Rietkamp ziet er als volgt op toe dat:

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

Beroepsregistraties en de BIG-registratie worden gecontroleerd van alle medewerkers.

De Rietkamp beschikt van elke medewerker over diens CV en kopieën van de originele diploma's. Bij aanstelling van nieuwe medewerkers wordt een VOG gevraagd. Er worden referenties opgevraagd bij een of meerdere eerdere werkgevers.

Voor elke functie bestaat een functieprofiel met een beschrijving van de functie, de vereiste vooropleiding en ervaring, en de vereiste kerncompetenties voor die functie. Minimaal eenmaal per jaar vindt een functioneringsgesprek plaats

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

De behandelaren volgen de zorgstandaarden en richtlijnen, te weten:

- richtlijnen van de beroepsgroep
- kwaliteitsstandaarden binnen de GGZ
- multidisciplinaire richtlijnen

Deze zijn digitaal beschikbaar voor alle behandelaren.

De toepassing van deze zorgstandaarden en richtlijnen door behandelaren wordt getoetst door de praktijkhouder

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

Naast eigen verantwoordelijkheid van medewerkers over hun eigen ontwikkeling faciliteert De Rietkamp in scholing. De Rietkamp heeft een opleidingsbudget. Op basis van jaarlijkse opleidingsplannen, maar ook vanuit de behoefte van de organisatie c.q. het beroepsveld worden medewerkers geschoold.

- Doel

Uitgangspunt bij de Rietkamp is dat alle medewerkers BIG geregistreerd zijn.

- Het scholingsbeleid van de Rietkamp is gericht op de volgende onderdelen;

1. Beroepsmatig en specialisten; jaarlijks een psycholoog opleiden tot GZ psycholoog. Ruimte voor psychotherapeut in opleiding

2. Bij- en nascholing: hierbij valt te denken aan verdiepingscursussen. Individueel of met een afvaardiging. training werkbegeleiding en supervisie

3. Innovatie: hierbij valt te denken aan incidentele opleidingsaanvragen. Individueel of met een afvaardiging. Training in het gebruik van E Health.

- Supervisie en intervisie

Intervisie:

Zowel voor behandelaren volwassenen als K&J (eens per maand). Dit is voor zowel GZ psychologen als basis psychologen. Voor K&J geldt dat 18+ cliënten besproken worden met praktijkhouder (zowel het ISB stuk als het MDO).

Naast deze intervisie is er ook intervisie mogelijk op specifieke gebieden als ST en DGT.

Supervisie:

Voor niet opleidelingen, is indien nodig en gewenst, supervisie (vakinhoudelijk) inzetbaar, dit wordt

door Rietkamp ondersteund.

Voor basispsychologen: eens per 1 of 2 weken hun werkbegeleiding. Zowel praktisch als op inhoud. Binnen deze werkbegeleiding dienen ook eens per 3 maanden eventuele sgggz trajecten besproken te worden;

Voor GZ psychologen: wekelijks is er op wisselende tijden een inloopuur (ISB: IndicatieStellingBasistrajecten) om praktische zaken van basistrajecten te bespreken (zoals verlenging en diagnose). Deze vraag mag ook per mail gesteld worden. Daarnaast zullen GZ psychologen in tweetallen, twee keer per maand elkaar werkbegeleiding geven (het ene half uur is de ene behandelaar werkbegeleider en het andere half uur zijn de rollen omgedraaid). Daarnaast hebben GZ psychologen per 3 maanden een MDO met praktijkhouder om verloop van SGGZ trajecten te bespreken;

## **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 De Rietkamp is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld (beschrijf wat u heeft geregeld voor het uitvoeren van de (multidisciplinaire) overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging):**

Er is altijd een klinisch psycholoog en psychotherapeut lid van het multidisciplinaire team en aanwezig bij het multidisciplinair overleg (MDO).

In het MDO wordt overlegd aan het einde van de intakefase, in de eindfase van het traject en tussentijds bij crisis of verandering van het behandelplan. Bij de intakefase wordt het intakeverslag besproken in het MDO, met daarin de ROM-resultaten, test/onderzoeksuitslagen, de doelen van de behandeling, en de voorgestelde interventies. Het behandelplan wordt vastgesteld via Shared Decision Making.

In het MDO wordt op casusniveau gesproken, hetgeen is overlegd wordt ondertekend en vastgelegd in het dossier van de cliënt.

De bevindingen van het MDO worden door de (regie)behandelaar besproken met de cliënt en waar van belang met diens familie/naasten.

### **10c. De Rietkamp hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

Indien tijdens de indicatiestelling of de behandeling blijkt dat de zorgverlening aan de cliënt beter past binnen een volgend of voorliggend echelon, wordt met de regiebehandelaar (en binnen de SGGZ

in het MDO) overlegd, en afgestemd met de cliënt.

### **10d. Binnen De Rietkamp geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

De screener legt in de screening vast welke behandeling gestart gaat worden. In principe gaat de regiebehandelaar over diverse keuzes in de behandeling. Bij een onoverbrugbaar verschil van inzicht tussen de regiebehandelaar en medebehandelaren, wordt dit besproken met de praktijkhouder (tevens psychotherapeut en klinisch psycholoog). Waar nodig zal deze zich laten adviseren door een relevante discipline (psychiater, psychotherapeut, klinisch psycholoog) uit het team dan wel een onafhankelijke deskundige van buitenaf. Bij voorkeur zullen de betrokken behandelaren tezamen worden gesproken door de klinisch praktijkhouder. Er zal worden gestreefd naar een uiteindelijke overeenstemming tussen de behandelaren over de te volgen behandelwijze. De verschillende opties zullen tevens aan de cliënt voorgelegd worden. Wanneer consensus niet mogelijk blijkt, zal de praktijkhouder beargumenteerd de eindbeslissing nemen.

## **11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens**

**11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

**11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):**

Ja

**11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:**

Ja

## **12. Klachten en geschillenregeling**

**12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):**

Link naar klachtenregeling: <https://www.derietkamp.nl/kwaliteit/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: NIP

Contactgegevens: [collegevantoezicht@psynip.nl](mailto:collegevantoezicht@psynip.nl)

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <https://www.psynip.nl/uw-beroep/tuchtrecht-en-klachten/klachtprocedure/>

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

### **13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding**

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.derietkamp.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 patiënt):**

Om een screeningsafspraak in te kunnen plannen, moet eerst uw verwijsbrief bij DE RIETKAMP zijn. Deze kunt u langsbrengen of per post sturen, maar uw huisarts mag de verwijsbrief ook per beveiligde zorgmail aan ons doen toekomen. De verwijsbrief zal eerst gecontroleerd worden op rechtsgeldigheid om er zeker van te zijn dat u uw behandeling vergoed krijgt door uw zorgverzekeraar.

Als wij uw contactgegevens hebben zal een van de secretaresses contact met u opnemen om, naast het plannen van een eerste afspraak, enige algemene gegevens na te vragen en uitleg te geven over een aantal praktische zaken. U kunt telefonisch, maar ook per e-mail contact opnemen met DE RIETKAMP.

De eerste afspraak is een screeningsgesprek met een van de klinisch psychologen, afhankelijk van uw

woonplaats of de locatie van uw voorkeur. Dit gesprek, dat maximaal 45 minuten duurt, zal naast het uitdiepen van de klachten en problemen bestaan uit het bespreken van de mogelijkheden die DE RIETKAMP kan bieden. Met andere woorden: samen wordt bekeken wat er aan de hand is, hoe dit het beste omschreven kan worden en welke behandelvorm het meest geschikt is om in te zetten.

Meestal is dit een psychologisch behandeltraject, soms wordt in overleg besloten dat een psychologisch onderzoek het meest passende advies is.

**14b. Binnen De Rietkamp wordt de patiënt/cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:**

Ja

## **15. Indicatiestelling**

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen uw instelling is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de indicierend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose)

De eerste afspraak is een screeningsgesprek met een van de klinisch psychologen, afhankelijk van uw

woonplaats of de locatie van uw voorkeur. Dit gesprek, dat maximaal een half uur duurt, zal naast het uitdiepen van de klachten en problemen bestaan uit het bespreken van de mogelijkheden die DE RIETKAMP kan bieden. Met andere woorden: samen wordt bekeken wat er aan de hand is, hoe dit het beste omschreven kan worden en welke behandelvorm het meest geschikt is om in te zetten. Meestal is dit een psychologisch behandeltraject, soms wordt in overleg besloten dat een psychologisch onderzoek het meest passende advies is. Aan het einde van het gesprek wordt er een termijn afgesproken waarop er contact wordt opgenomen om het vervolgtraject in te zetten. Ook kan het voorkomen dat behandeling bij DE RIETKAMP (nog) niet aan de orde blijkt te zijn. U wordt dan met een passend advies terugverwezen naar de huisarts.

## **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):**

Op basis van hetgeen in de screening is besproken wordt u aan een van onze behandelaren gekoppeld. Uitgangspunt hierbij is de best mogelijke matching van uw problematiek en de specialisatie van de behandelaar, maar ook met de voor u beschikbare dagen wordt rekening gehouden. Daarnaast kan het locatie-afhankelijk zijn welke behandel mogelijkheden er geboden kunnen worden. Op onze hoofdlocatie in Eibergen worden vrijwel alle behandelvormen aangeboden.

Op de nevenlocaties is het behandel aanbod doorgaans beperkter. In het eerste behandelgesprek bespreekt uw behandelaar de wederzijdse verwachtingen met u en worden de behandel doelen en het behandelplan opgesteld. Gedurende het behandeltraject vindt regelmatig een evaluatie plaats om zicht te houden op de behandelvoortgang.

Welke behandeling ingezet gaat worden en hoe lang deze gaat duren is afhankelijk van een aantal factoren, zoals de ernst en complexiteit van de problematiek. Er kan zowel een individuele behandeling als een systeembehandeling of een groepstherapie ingezet worden. Ook zijn combinaties mogelijk. Langdurige, specialistische behandelingen worden voorafgegaan door een intakeprocedure. Naast gesprekken, met u en zo nodig een of meerdere mensen die u goed kennen, worden vaak vragenlijsten ingezet om meer zicht te krijgen op uw klachten en functioneren. Op deze wijze wordt in kaart gebracht welke behandelvorm en behandel doelen voor u van toepassing zijn.

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

De cliënt is tijdens heeft sessieafspraken met de vaste behandelaar. Er zijn op vaste momenten overleg ingepland met de regiebehandelaar.

- Praktijkmanager: Terugkoppeling naar intaker van afspraken uit ISO

Taken (hoofd- en mede)behandelaar:

- Bespreken intakeverslag en de terugkoppeling checken
- Vertellen hoe de behandeling eruit gaat zien en daarin overeenstemming bereiken
- Iedere 3 maanden afstemming tussen hoofd- en medebehandelaar
- Logboek bijhouden
- Iedere 3 maanden tussenROM sturen
- Afsluiting behandeling:
  - voor laatste sessie eindrom versturen
  - Tijdens laatste sessie eindrom bespreken
- Evaluatie behandeling en nazorg
- Huisartsenbrief uit versturen
- Melden aan secretariaat dat cliënt uit behandeling is
- Papieren dossier opruimen
- Jaarverlenging: tussenROM versturen, evalueren met cliënt, evaluatieverslag schrijven, inbrengen in ISO, doorgeven wijziging aan secretariaat

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

- Versturen ingevulde screeningsformulier aan; info@derietkamp.nl
- Bij E-Health: laten weten aan praktijkmanager ivm aanmelding Therapieland
- Secretariaat taken: versturen ROM, versturen aanmeldbrief huisarts en andere documenten digitaal, wachtlijst beheer
- Wachtlijst digitaal en papier beheren door secretariaat. Iedere week actueel maken.
- Inplannen behandelafpraak.
- Bij onvolledig behandeltraject: melden aan praktijkmanager ivm afronden traject.
- Behandelovereenkomst bespreken en laten ondertekenen tijdens eerste gesprek. En opslaan in EPD.
- Bespreken ROM bij start behandeling.
- Inplannen vervolgspraak door behandelaar
- Afsluiting: voor laatste sessie eindrom versturen
- Tijdens laatste sessie eindrom bespreken
- Evaluatie behandeling en nazorg
- Versturen tevredenheidslijst

**16d. Binnen De Rietkamp reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):**

- Bespreken intakeverslag en de terugkoppeling checken
- Vertellen hoe de behandeling eruit gaat zien en daarin overeenstemming bereiken
- Iedere 3 maanden afstemming tussen hoofd- en medebehandelaar
- Logboek bijhouden
- Iedere 3 maanden tussenROM sturen
- Afsluiting behandeling:
  - voor laatste sessie eindrom versturen
  - Tijdens laatste sessie eindrom bespreken
- Evaluatie behandeling en nazorg
- Huisartsenbrief uit versturen
- Melden aan secretariaat dat cliënt uit behandeling is
- Papieren dossier opruimen
- Jaarverlenging: tussenROM versturen, evalueren met cliënt, evaluatieverslag schrijven, inbrengen in ISO, doorgeven wijziging aan secretariaat

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

\* tevredenheid over lopende behandeling in sessie met behandelaar

\* tevredenheid over behandeling in algemeenheid direct na afronding behandeling middels CQI tevredenheidslijst

## **17. Afsluiting/nazorg**

**17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):**

- Evaluatie behandeling en nazorg
- Huisartsenbrief uit versturen
- Inzage in het dossier van de cliënt kan alleen na schriftelijke toestemming door de cliënt, of diens ouders/wettelijk vertegenwoordigers. Hetzelfde geldt voor het opvragen van informatie door derden.
- Overleg met de huisarts kan plaatsvinden, schriftelijke rapportage aan de huisarts is standaard. Met ondertekening van deze overeenkomst geeft cliënt daarvoor toestemming.
- Zorgaanbieders zijn verplicht, geanonimiseerd, informatie aan te leveren aan de stichting AKWA. wij gaan er middels ondertekening van deze overeenkomst vanuit dat u hiermee akkoord bent. Wij vragen u bij start en eind van de behandeling een digitale vragenlijst in te vullen. Deze vragenlijst geeft inzicht in uw zorgvraag op dat moment en het effect van de behandeling. Cliënten worden wel geïnformeerd over de eventuele consequentie/gevolgen van het niet informeren van bijvoorbeeld de huisarts. Meldingen worden vastgelegd in registratiesysteem

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

Na afsluiten behandeling: terugvalpreventieplan

toegang tot EHealth omgeving blijft beschikbaar. Deze kan gebruikt worden om informatie terug te lezen/kijken en op te zoeken

bij crisis: altijd naar huisarts

bij terugval: met verwijsbrief opnieuw aanmelden

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van De Rietkamp:**

AJ Wissink

**Plaats:**

Eibergen

**Datum:**

29-04-2022

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

Ja

**Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://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.