

## Format kwaliteitsstatuut GGZ - instelling

Dit Kwaliteitsstatuut is een aanpassing op het goedgekeurde kwaliteitsstatuut uit 2017.

Versie Kwaliteitsstatuut 2020 - 2.0

### I. Algemene informatie

#### 1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling: Ready For Change

Hoofd postadres straat en huisnummer: Postbus 267

Hoofd postadres postcode en plaats: 3000 AG Rotterdam

Website: [www.readyforchange.nl](http://www.readyforchange.nl)

KvK nummer: 27326076

AGB-code(s): 22-220320

#### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Daphne Kanner (directeur en gz-psycholoog), Astrid Wauben (adviseur beleid en kwaliteit)

E-mailadres: [astrid.wauben@readyforchange.nl](mailto:astrid.wauben@readyforchange.nl)

Telefoonnummer: 088-7323942

#### 3. Onze locaties vindt u hier

Stationsplein 45 Rotterdam

#### 4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet.

Ready for Change is een zorginstelling voor ambulante behandeling met cliënten met overmatig gebruik van middelen en/of een gedragsverslaving.

Ready For Change behandelt mensen van 18 jaar en ouder met een verslaving of een aan verslaving gerelateerde stemming- of angststoornis.

Ready For Change biedt verschillende behandelingen aan die gericht zijn op de zorgvraag(zwaarte) van de cliënt. Afhankelijk van de zorgvraag van de cliënt wordt deze geïndiceerd voor een groepsbehandeling of een individuele behandeling. Een groepsbehandeling vindt plaats in een dagbehandeling van 2, 3 of 4 dagen per week of een avondbehandeling van 2 avonden per week. Voorafgaand aan de behandeling kan de cliënt een ambulante detoxificatie volgen bij Ready For Change. Indien er een klinische detoxificatie noodzakelijk is, dan voert Ready For Change deze niet zelf uit, deze worden uitgevoerd door onze samenwerkingspartners.

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

- Alcohol
- Overige aan een middel gebonden stoornissen

- Gokstoornis
- Restgroep diagnoses

#### 4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3<sup>e</sup> lijns ggz)?

Nee

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

Dubbele diagnose: gespecificeerde comorbide psychiatrische problematiek naast de primaire verslavingsproblematiek.

#### 5. Beschrijven professioneel netwerk<sup>1</sup>

Ready For Change maakt deel uit van Zorg van de Zaak, een netwerk van bedrijven op het gebied van bedrijfszorg, leefstijlzorg en medische zorg.

Zorg van de Zaak ([www.zorgvandezaak.nl](http://www.zorgvandezaak.nl))  
Beneluxlaan 901  
3526 KK Utrecht

Bedrijven binnen het netwerk waarmee zowel vanuit een ketengerichte aanpak als vanuit een zorgoverstijgende aanpak wordt samengewerkt:

In de Bres | <https://ggzindebres.nl/> christelijke basis- en specialistische GGZ  
Contactgegevens: [info@indebres.nl](mailto:info@indebres.nl)

Skills | [www.skills.nl](http://www.skills.nl) Psyche en werk  
Contactgegevens: <https://www.skills.nl/over-skills/contact/>

GIMD | [www.gimd.nl](http://www.gimd.nl) Bedrijfsmaatschappelijk werk  
Contactgegevens: <https://www.gimd.nl/contact/>

Co-eur | [www.co-eur.com](http://www.co-eur.com) Eetproblematiek  
Contactgegevens: <https://co-eur.com/over-co-eur/contact/>

Rodersana | [www.rodersona.nl](http://www.rodersona.nl) Verslavingszorg ( klinisch en ambuland)  
Contactgegevens: <https://www.rodersona.nl/over-rodersona/contact/>

Novadic Kentron | [www.novadic-kentron.nl](http://www.novadic-kentron.nl) Verslavingszorg ( klinisch en ambuland)  
Contactgegevens: <https://www.novadic-kentron.nl/contact/>

Winnock | [www.winnock.nl](http://www.winnock.nl) Revalidatie en werk  
Contactgegevens: <https://www.winnock.nl/>

---

<sup>1</sup> Professioneel netwerk gaat om andere zorgaanbieders met wie structurele samenwerkingsafspraken bestaan in het kader van de behandeling. Voorbeelden van samenwerkingsverbanden waarin de instelling participeert is bv een regionaal netwerk jeugdzorg, veiligheidshuizen, etc.

## 6. Ready For Change heeft aanbod in:

De gespecialiseerde-ggz

Hiervoor kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden:

Psychiater

Klinisch psycholoog

Psychotherapeut

GZ-psycholoog

Verpleegkundig Specialist GGZ

Verslavingsarts

## 7. Structurele samenwerkingspartners

### Structurele samenwerkingspartners

Ready For Change 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):

Binnen het netwerk van Zorg van de Zaak vindt met name samenwerking plaats met:

- Rodersana:  
Ten behoeve van klinische detoxificatie.  
Oerlesedijk 1  
5688 GV Oirschot  
[www.rodersana.nl](http://www.rodersana.nl)
  
- Rode Kruis Ziekenhuis  
Ten behoeve van klinische detoxificaties bij ernstige somatische comorbiditeit of risico's.  
Vondellaan 13  
1942 LE Beverwijk

Buiten het netwerk van Zorg van de Zaak

- Huisartsen  
Ready For Change heeft goede contacten met huisartsen ten behoeve van een goede doorverwijzing naar Ready For Change.
  
- De Hoop GGZ  
Ten behoeve van klinische detoxificaties.  
Spuiweg 75  
3311 GT Dordrecht  
[www.dehoop.org](http://www.dehoop.org)
  
- Acute dienst  
Acute psychiatrie Rijnmond (Bavo Europoort),  
Poortmolen 1212906 RN  
Capelle a/d IJssel  
<https://www.parnassagroep.nl/aanmelden/verwijzerspunt/aanmelden-spoed>

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Ready For Change ziet er als volgt op toe dat:

- zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

#### Ten aanzien van bevoegdheden en verantwoordelijkheden:

De normen en waarden die wij van onze zorgverleners verwachten zijn vastgelegd in het professioneel statuut.

De afdeling HRM beschikt over het CV, kopieën van diploma's, registraties en VOG's van haar medewerkers.

Voor elke functie beschikt Ready For Change over een functieprofiel.

#### Ten aanzien van bekwaamheid

Binnen de MDO structuur heeft de regiebehandelaar zicht op de bekwaamheid van de andere betrokken zorgverleners in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn, en kan daarop signaleren en indien nodig bijsturen.

Er vinden regelmatig intern en extern bijeenkomsten voor deskundigheidsbevordering plaats. Er vinden structureel supervisie / intervisie/werkbegeleiding en intercollegiale overleggen plaats.

Door de cyclus van functionerings- en beoordelingsgesprekken wordt het functioneren geëvalueerd en worden eventuele hiaten en verbeterpunten geïdentificeerd en gemonitord.

- zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Om de kwaliteit van de zorg en onze zorgprogramma's te handhaven werkt Ready For Change volgens de zorgstandaarden en GGZ-richtlijnen van ieders eigen beroepsgroep en van het Trimbos instituut.

Deze richtlijnen zijn vertaald naar zorgpaden, behandelprotocollen en behandelmodules en terug te vinden in werkinstructies.

In het professioneel statuut van Ready For Change staat beschreven dat iedere zorgverlener binnen Ready For Change zich aan deze zorgstandaarden, richtlijnen en protocollen dient te houden en zodanig dient te handelen.

In de verschillende overleggen wordt getoetst en gemonitord of de behandeling volgens richtlijnen wordt uitgevoerd.

- Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Ready For Change vindt het van belang dat de zorgverleners die voor ons werkzaam zijn hun deskundigheid niet alleen op peil houden maar ook de gelegenheid hebben deze door te ontwikkelen. Dit is zowel in het professioneel statuut als in het personeel- en scholingsplan vastgelegd. Jaarlijks hebben medewerkers een POP-gesprek met hun leidinggevende, is er maandelijks deskundigheidsbevordering, zowel binnen Ready For Change als binnen Zorg van de Zaak, zijn er intervisie bijeenkomsten en werkbegeleidingen. Daarnaast is het een verplichting dat diegene met een BIG registratie voldoen aan de criteria om zich te herregistreren. Eenmaal per twee jaar heeft Ready For Change een gz-opleidingsplek beschikbaar.

## 9. Samenwerking

- Samenwerking binnen uw organisatie is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:  
Ja

- Indien de organisatie gespecialiseerde ggz levert:  
Binnen Ready For Change is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en –  
overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

### *Intake*

Na afronding van de intakeprocedure vindt het multidisciplinaire indicatieoverleg plaats, bestaande uit de psychiater, de verslavingsarts en een psycholoog. Hier wordt een advies voor behandeling afgegeven worden welke gestaafd is aan de verwijscriteria voor specialistische behandeling.

### *Ambulante detox*

Tijdens de ambulante detox is het van belang om de voortgang goed te bewaken. Daarom komt het multidisciplinaire behandelteam, bestaande uit de verslavingsarts (regiebehandelaar), psychiater en verpleegkundigen wekelijks bij elkaar voor een behandelplanbespreking waarbij de voortgang van de behandeling van cliënten gesproken wordt.

### *Behandeling*

Gedurende de behandeling vindt er structureel een multidisciplinair overleg plaats om de behandeling van de cliënt en diens voortgang te evalueren. Indien noodzakelijk, dan worden aan de hand van het behandelplan de behandeldoelen bijgesteld. Tussentijds kan er ook multidisciplinair overleg plaatsvinden tussen de regiebehandelaar en medebehandelaar(s) vande cliënt indien er zich tijdens de behandeling specifieke vraagstukken of crisissituaties voordoen. De multidisciplinaire overleggen worden geregistreerd in het elektronisch patiëntendossier en behandelplan van cliënt en voorzien van verslaglegging.

Ready For Change hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk echelon:

De besluitvorming met betrekking tot op- en afschalen van de zorgverlening vindt plaats in het MDO. Zowel bij iedere wijziging van het behandelplan, als ook na het afronden van het zorgpad waarvoor de cliënt geïndiceerd is, komt deze vraag aan de orde. Redenen voor het op- of afschalen kunnen bijvoorbeeld stagnatie in de behandeling, klachtenverergering, uitval of terugval zijn. De overweging of er (nog) voldoende toegevoegde waarde (te verwachten) is van de behandeling is onderdeel van de bespreking in het MDO. De input van de ROM-gegevens wordt hierbij betrokken, alsmede de wens van de cliënt en evt. naastbetrokkenen. Afhankelijk van de conclusie op deze overweging wordt besloten de behandeling ongewijzigd voort te zetten, de behandeling bij te stellen, of over te dragen dan wel te beëindigen. De besluiten worden vastgelegd in het voortgangsverslag binnen het elektronisch patiëntendossier.

- Binnen Ready For Change geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Het streven is uiteraard dat er bij verschillen van inzicht uitwisseling van argumenten leidt tot een eenduidige gedragen uitkomst. Onder normale omstandigheden is de regiebehandelaar behandelinhoudelijk eindverantwoordelijk en heeft hij/zij de bevoegdheid en de verantwoordelijkheid om tot een besluit te komen. Mocht dit onverhoopt niet leiden tot een bevredigende uitkomst, dan kan een beroep worden gedaan op collega klinisch psychologen of psychiaters. In het uiterste geval is het aan de directeur om het conflict te beslechten en een eindoordeel te vellen.

De verschillende bevoegdheden, verantwoordelijkheden en rollen en de consequenties daarvan voor de samenwerking staan omschreven in het professioneel statuut.

## 10. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

- Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals: *Ja*
- 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*
- Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS: *ja*

## 11. Klachten en geschillen regeling

- o patiënten kunnen de klachtenregeling hier vinden: <https://readyforchange.nl/over-ons/klachten-en-bezwaren/>
- o patiënten kunnen met geschillen over de behandeling terecht bij de Geschillencommissie en de geschillenregeling is hier te vinden: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl>

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

### 12. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via <https://readyforchange.nl/behandeling-verslaving/wachttijden-verslavingszorg/> en kunnen deze telefonisch opvragen. De informatie is gerangschikt naar het behandelaanbod.

### 13. Aanmelding en intake

De aanmeldprocedure is binnen Ready For Change als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de cliënt):

Een aanmelding ten behoeve van diagnostiek en behandeling komt altijd binnen bij het het centraal aanmeldpunt van Ready For Change. Dit kan zowel telefonisch, als via e-mail, via het invullen van een webformulier of via Zorgdomein. Een medewerker van het centraal aanmeldpunt neemt contact op met de cliënt en verricht een eerste telefonische screening.

Het doel van de screening is om de cliënt te informeren over de behandel mogelijkheden en samen met de cliënt een eerste inschatting te maken of het aanbod van Ready For Change passend is bij de zorgvraag van de cliënt. Tijdens dit contact wordt er tevens uitleg gegeven over de behandelvisie, wachttijd, eigen risico en eventuele andere praktische zaken. De cliënt en de medewerker van het centraal aanmeldpunt bepalen gezamenlijk of en wanneer er een intake wordt ingepland.

Wanneer er een intake wordt ingepland dan ontvangt de cliënt een afspraakbevestiging met daarin nogmaals alle praktische informatie. Tevens wordt verzocht om voorafgaand aan de intake een ROM vragenlijst in te vullen. Een geldige verwijfsbrief is een voorwaarde voor een intake.

De intake wordt uitgevoerd door een psychiater of gz-psycholoog en een basis psycholoog. Onderdeel van de intake kan een somatische intake zijn die wordt uitgevoerd door de verslavingsarts.

- Binnen Ready For Change wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien Ready For Change geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt: *Ja*

## 14. Diagnostiek

- De intake en diagnose binnen Ready For Change zijn als volgt geregeld.

Ten behoeve van het vaststellen van de diagnose draagt de intaker middels triage zorg voor een heldere screening waarbij de gz-psycholoog of psychiater de regiebehandelaar zijn Ready For Change hanteert onder andere de psychosociale en omgevingsfactoren, zoals weergegeven in de DSM V, als instrument voor een juiste indicatie voor een passende behandelvorm. Dit betekent dat het aantal problemen in de psychosociale en omgevingsfactoren als inclusie- en exclusie criteria gehanteerd worden als indicatie of cliënt bijvoorbeeld geschikt is voor de dag- of avondbehandeling. Buiten deze factoren wordt er ook rekening gehouden met ernst en hoeveelheid van gebruik, psychiatrisch onderzoek, lichamelijk onderzoek en de uitkomst van de ROM metingen. Hieronder staat een weergave van de psychosociale- en omgevingsfactoren

- Relatieproblemen
- Misbruik en verwaarlozing
- Problemen met onderwijs en arbeid
- Huisvestings- en economische problemen
- Andere problemen verband houdend met sociale omgeving
- Andere problemen die verband houden met misdaad of aanraking justitie
- Ander consult voor voorlichting en medisch advies
- Problemen die verband houden met andere psychosociale, persoonlijke en omgevingsomstandigheden
- Andere problemen in de voorgeschiedenis

- Problemen verband houdend met de toegankelijkheid van medische en andere vormen van zorg
- Niet opvolgen van medische behandeling

Daarnaast wordt de ROM metingen (MATE en SQ-48) afgenomen door de psycholoog. In het gesprek komen onderwerpen zoals klachten, hulpvraag, sociale situatie en relevante anamnestiche gegevens aan de orde.

Tevens vindt er een psychiatrisch onderzoek plaats met de psychiater en volgt er een lichamelijk onderzoek door de verslavingsarts (bij middelengebruik en/of somatische problematiek).

Gedurende de somatische fase van de intake door de verslavingsarts wordt de cliënt lichamelijk onderzocht en gescreend op eventuele aanwezige onthoudingsverschijnselen waarna de verslavingsarts advies geeft over eventueel ambulante dan wel klinische detoxificatie en medicamenteuze behandeling.

Vanuit het multidisciplinaire indicatieoverleg, dat plaatsvindt aan het einde van de intakeprocedure, wordt de diagnose vastgesteld en een advies voor een behandeling afgegeven die gestaaft is aan de verwijscriteria voor specialistische behandeling. De psychiater is altijd lid van het multidisciplinaire indicatieoverleg.

Hierin worden de bevindingen uit het intakegesprek, voorkeur van cliënt, de ROM metingen, het consult bij de psychiater en op indicatie consult bij de verslavingsarts meegenomen. De psychiater zit het MDO voor en is verantwoordelijk voor de vaststelling van de diagnose en behandeladvies.

## 15. Behandeling

- Het behandelplan wordt als volgt opgesteld:

Het behandelplan wordt bij aanvang van de ambulante detox of de behandeling door de regiebehandelaar in overleg (shared decisionmaking) met de cliënt en het behandelteam gezamenlijk opgesteld. Bij de verslavingsproblematiek, somatische problematiek, maatschappelijke en psychische problematiek worden doelen opgesteld en concrete acties verbonden, die tijdens multidisciplinaire overleggen en tijdens individuele gesprekken tussen cliënt en (regie)behandelaar worden geëvalueerd. Gedurende het behandelproces kunnen de doelen zoals beschreven in het behandelplan worden bijgesteld. Dit kan naar aanleiding van een specifieke zorgbehoefte van de cliënt of een advies vanuit het multidisciplinair behandelteam. Het behandelplan is een procesbeschrijving van de behandeling van de cliënt en een individuele vertaling van het zorgprogramma.

- Het aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar: De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de behandeling en het medisch dossier van de cliënt. Hij/zij coördineert het zorgproces en is aanspreekpunt voor de cliënt, diens naasten of wettelijk vertegenwoordiger. De regiebehandelaar is betrokken bij de behandeling van de cliënt en heeft frequent face-to-face contact met de cliënt. De regiebehandelaar draagt zorg voor de opstelling, uitvoering en eventuele bijstelling van het behandelplan. En spant zich in om een goede samenwerking en afstemming met de betrokken hulpverleners, professionals en medewerkers te bevorderen. Voorbereiden en uitvoeren van evaluatie van de behandeling tijdens multidisciplinair overleg.



In relatie tot de medebehandelaars heeft de regiebehandelaar de verantwoordelijkheid zich te overtuigen van de bevoegdheid en bekwaamheid van de medebehandelaars in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn. Tevens ziet de regiebehandelaar erop toe dat de dossiervoering voldoet aan gestelde eisen.

- De voortgang van de behandeling wordt binnen Ready For Change als volgt gemonitord  
Tijdens deelname aan een van de aangeboden behandelprogramma's is het van belang om de continuïteit van de behandeling voor de cliënt te bewaken. Op verschillende momenten vinden risico inventarisaties plaats t.a.v. het middelengebruik en de (somatische) zorg. Iedere cliënt ongeacht aan welk behandelprogramma hij/zij deelneemt krijgt een persoonlijke begeleider (SPH/ psycholoog), die onderdeel uitmaakt van het behandelteam, toegewezen. Deze ziet de cliënt zeer regelmatig voor een individueel gesprek, waarbij de regiebehandelaar frequent aansluit. In dit gesprek worden de voortgang van de behandeling en het psychisch functioneren van de cliënt geëvalueerd, waarbij de doelen zoals geformuleerd in het behandelplan centraal staan. Zo kunnen doelen voor de cliënt aangepast worden en kan er zorg gedragen blijven worden voor de individuele zorgvraag van de cliënt. Naast deze individuele gesprekken komt het multidisciplinaire behandelteam, structureel samen voor een behandelplanbespreking, waarin de voortgang van de behandeling van cliënten besproken wordt. De regiebehandelaar zit het MDO voor. Tevens worden er tijdens de intakeprocedure en na afronding van de behandeling ROM metingen (Mate en SQ48) gedaan. Voorafgaand aan de behandeling dragen deze bij aan het diagnose en behandeladvies en na afronding van de behandeling om de effectiviteit van de behandeling te meten en mogelijk resterende hulpvraag in kaart te brengen.

- Binnen Ready For Change evalueert de regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt:  
Tijdens de ambulante detox evalueert de verpleegkundige in samenwerking met de regiebehandelaar zeer regelmatig de voortgang, ook samen met de cliënt. De regiebehandelaar evalueert structureel samen met cliënt de voortgang van de behandeling. Hierbij worden niet alleen de voortgang maar ook de behandeldoelen van cliënt geëvalueerd. Er is aandacht voor de hulpvraag en zorgbehoefte van cliënt en er wordt gekeken of de behandelvorm nog steeds passend is voor de cliënt en of aan het einde van de behandeling een resterende hulpvraag is.

- De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Ready For Change op de volgende manier gemeten:  
Tevredenheid van cliënten wordt gemeten middels het digitaal afnemen van de CQI (Consumer Quality Index) bij afronding van de behandeling door de behandelaar en gedurende de behandeling een KTO (Klanttevredenheidsonderzoek) door de cliëntenraad. Resultaten hiervan worden teruggekoppeld aan de algemeen directeur en het kwaliteitsteam. Resultaten van zowel de CQI als het KTO worden in kaart gebracht. Aangezien wij veel waarde hechten aan de mening van de cliënt wordt feedback ook besproken in onze overleggen en kan bepaalde feedback leiden tot een wijziging in het beleid van Ready For Change. Tevens stimuleren wij cliënten om hun ervaringen met Ready For Change te delen op [www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl).

## 16. Afsluiting/nazorg

- De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken:

Resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden met de cliënt besproken tijdens een individueel gesprek met de persoonlijk begeleider en de regiebehandelaar. Hierin worden het behandelplan en de verschillende doelen geëvalueerd alsmede de ROM resultaten (Mate en SQ48). De mogelijkheden voor nazorg worden met de cliënt besproken. Tijdens de nazorggroep worden er gedurende 4 weken in groepsverband verschillende thema's besproken, ter voorkoming van terugval en het in de dagelijkse praktijk omgaan met triggers, maar ook positieve veranderingen in herstel, toekomstplannen en verwachtingen. Deze nazorg in groepsverband is geschikt voor cliënten waarbij de autonomie vergroot dient te worden en klachten verminderen door lotgenotencontact. De cliënt wordt gedurende de behandeling al gestimuleerd om zowel tijdens als na de behandeling deel te nemen aan zelfhulpgroepen. Tijdens de nazorg vindt er nog een MDO plaats en wanneer de cliënt nog een resterende zorgvraag heeft die onderliggend is aan de verslavingsproblematiek, dan behandelen wij deze wanneer dit binnen het zorgaanbod van Ready For Change past. Indien er een resterende zorgvraag is die wij niet kunnen behandelen, dan verwijzen wij cliënt door naar een instelling waar de zorgvraag wel adequaat behandeld kan worden. Als blijkt dat er een resterende hulpvraag is, dan wordt er gekeken naar een passende behandel mogelijkheden. Dit kan op indicatie, tijdens multidisciplinair indicatieoverleg, een vervolgbehandeling bij Ready For Change of elders zijn. Cliënt zal, in geval van doorverwijzing elders, begeleidt worden bij de aanmelding. De verwijzer wordt op verschillende momenten geïnformeerd over de behandeling en diens resultaten. Tijdens de intakeprocedure geeft cliënt wel of geen toestemming voor de vrijgave van informatie aan verwijzer of anderen. Door ondertekening van het formulier behandelinformatie geeft cliënt toestemming tot het verstrekken aan informatie aan verwijzer. De cliënt geeft op het formulier vrijgave van informatie aan aan wie er informatie verstrekt mag worden. Indien de cliënt aangeeft aan wie er specifiek geen informatie gegeven mag worden, wordt dit vermeld in het elektronisch patiënten dossier van cliënt. Dit kan ook de verwijzer zijn, informatie wordt dan niet verzonden. Cliënt behoudt zich het recht voor om dit tijdens behandeling te wijzigen. Indien de cliënt toestemming heeft gegeven dan wordt de verwijzer bij de afronding van de behandeling ook weer schriftelijk ingelicht. Hierin kan een advies aan de verwijzer staan alsmede de medicatie die gedurende de behandeling is voorgeschreven. De verwijzer ontvangt na afronding van de behandeling schriftelijk bericht hiervan en de advisering voor mogelijke vervolgbehandeling of doorverwijzing naar een andere instelling. Indien het noodzakelijk is dat de cliënt wordt doorverwezen naar een andere instelling, dan kan informatie opgevraagd worden middels het schriftelijke opvragen van behandelinformatie.

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

Na afronding van de behandeling kunnen cliënten en/of hun naasten bij vragen, terugval of een nieuwe hulpvraag natuurlijk weer contact met ons opnemen. De situatie wordt door de medewerker van het centraal aanmeldpunt ingeschat en zo nodig uitgezet naar de (regie)behandelaar van de voorafgaande behandeling. De behandelaar zal contact opnemen met de cliënt of naaste om een inschatting van de situatie te maken en zo nodig te voorzien van advies en mogelijk behandel mogelijkheden bij Ready For Change of elders. In geval van acute crisis wordt de cliënt of

naaste doorverwezen worden naar zijn of haar huisarts die vervolgens een doorverwijzing kan doen naar het crisiscentrum in de eigen woonplaats van de cliënt. In geval van een terugval zal, indien cliënt contact opneemt, bekeken worden of een nieuwe intake ingepland dient te worden. De medewerker van het centraal aanmeldpunt zal de hulpvraag van de cliënt uitvragen en zo nodig opnieuw een intake inplannen of, in overleg met de toenmalig behandelaar, doorverwijzen.

#### IV. Ondertekening

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 *[aanvink mogelijkheid]*

*[Naam bestuurder van [naam instelling]]*

*[Plaats]:*

*[Datum]:*

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.