



GGZ Scharwächter

Kwaliteitsstatuut GGZ Scharwächter

I. Algemene informatie

1. NAW gegevens instelling:

Naam instelling zoals bekend bij KvK:	GGZ Scharwächter B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer:	Parksingel 135
Hoofd postadres postcode en plaats:	6681 ND Bemmel
Website:	https://www.ggz-scharwachter.nl
KvK nummer:	59021187
AGB-code:	22220667

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt:

Naam:	Dhr. L.P. Scharwächter
E-mailadres:	p.scharwachter@ggz-scharwachter.nl
Telefoonnummer:	06-14621352

3. Onze locaties vindt u hier: <https://ggzscharwachter.nl/onze-locaties/>

4a. Beschrijving zorgaanbod:

GGZ Scharwächter biedt ambulante multidisciplinaire geestelijke gezondheidszorg middels psychotherapie, psychologische en orthopedagogische testdiagnostiek en behandelingen, mentalization based treatment, mindfulness gebaseerde cognitieve therapie, EMDR, assertiviteitstraining, (psycho)dramatherapie, psychomotorische therapie, beeldende therapie, muziektherapie, lichaamsgerichte therapie voor jongvolwassenen (boven 18 jaar), volwassenen en ouderen. Er bestaat de mogelijkheid voor individuele psychotherapie, partnerrelatietherapie, gezinstherapie en groepstherapie. In het kader van de behandelingen is er de mogelijkheid voor psychiatrische consulten. De wetenschappelijke behandelingen zijn evidence based practice en practice based evidence, gebaseerd op de landelijke multidisciplinaire richtlijnen, zorgstandaarden, zorgpaden en protocollen en de richtlijnen van de beroepsgroepen GGZ. Indien mogelijk en gewenst kan als onderdeel van de behandeling e-health worden ingezet. Indien noodzakelijk en/of wenselijk voor de behandeling worden familie en/of naasten bij de behandeling betrokken.

4b. cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in de instelling terecht:

- Aandachtstekort- en gedrag
- Pervasief
- Overige kindertijd
- Alcohol en overige aan een middelen ¹
- Depressie
- Bipolair en overig
- Angst
- Restgroep diagnoses
 - Dissociatieve stoornissen
 - Genderidentiteitsstoornissen
 - Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 - Seksuele problemen
 - Slaapstoornissen
- Persoonlijkheid
- Somatoforme stoornissen

¹ Hoofddiagnoses die verwant zijn overige middelen zoals drugs et cetera.



GGZ Scharwächter

- Eetstoornissen

4c. GGZ Scharwächter biedt geen hoogspecialistische ggz (3^e lijns ggz).

4d. GGZ Scharwächter biedt de volgende specialismen

Het betreft de specialismen met betrekking tot de volgende dubbele diagnose:

- Psychische stoornis en lichte verslavingsproblematiek
- Eetstoornis en posttraumatische-stressstoornis

Overig:

- ASS-1 (Genderdysforie, ADHD, conversie, Angststoornissen, depressie, PTSS, somatoform en lichte eetstoornissen) en ASS-2 (Persoonlijkheidsstoornissen/autisme).

5. Professioneel netwerk:

Het professionele netwerk waarmee wordt samengewerkt zijn huisartsen, POH-GGZ en wijkteams van in de plaatsen Angeren, Arnhem, Bemmelen, Doornenburg, Doorwerth, Elst (Gld), Gendt, Heeswijk, Huissen, Nijmegen, Renkum. Daarnaast heeft GGZ Scharwächter een overeenkomst met twee psychiaters die voor, consultatie, psychiatrische diagnostiek, voorschrijven medicatie en het volgen van de medicatie kan worden ingeschakeld. GGZ Scharwächter is lid van Stichting Medisch Centrum Loovelden waarin alle zorgprofessionals van Medisch Centrum Loovelden zijn verenigd om samen te werken.

6a. GGZ Scharwächter heeft aanbod in de generalistische basis GGZ en de gespecialiseerde GGZ.

Deze vraag is nog steeds onderdeel van het kwaliteitsstatuut omdat in het Zorgprestatie model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz.

- De generalistische basis ggz
Hiervoor kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden:
 - Klinisch psycholoog
 - Psychotherapeut
 - Gezondheidszorgpsycholoog
- De gespecialiseerde ggz
Hiervoor kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden:
 - Klinisch psycholoog
 - Psychotherapeut
 - Gezondheidszorgpsycholoog

6b. GGZ Scharwächter heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A

In deze categorie gaat het om situaties waarbij zowel de problematiek als het zorgaanbod laagcomplex zijn. Denk hierbij aan een depressieve stoornis waardoor iemand is uitgevallen op zijn werk en psychotherapie wordt gegeven, soms in combinatie met medicatie, om weer te herstellen.

Laagcomplexere problematiek

Bij laagcomplexere problematiek gaat het over psychische problemen waarbij na zorgvuldig ontrafelen goed is te voorzien welke behandeling nodig is. Er kunnen meerdere problemen spelen, maar de interactie tussen die problemen staat niet op de voorgrond. Standaarden helpen voldoende om na een grondige probleemanalyse te bepalen wat het best passende zorgaanbod is.



GGZ Scharwächter

Laagcomplex zorgaanbod

Bij laagcomplex zorgaanbod gaat het over eenduidige vormen van behandeling, waarbij het beloop redelijk voorspelbaar is. Vaak gaat het over monodisciplinaire interventies van beperkte duur, maar dat hoeft niet altijd. Een laagcomplex zorgaanbod kan ook multidisciplinair en van lange duur zijn, als het beloop redelijk voorspelbaar is. Denk bijvoorbeeld aan een aanvankelijk hoogcomplex zorgaanbod, dat in een stabiele fase komt.

Voor cliënten die vallen onder categorie A kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend en coördinerend regiebehandelaar optreden:

- Klinisch psycholoog
- Psychotherapeut
- Gezondheidszorgpsycholoog
- Orthopedagoog generalist

Categorie B

In deze categorie gaat het om situaties met hoogcomplexere problematiek en een laagcomplex zorgaanbod. Het kan ook gaan om situaties waar hoogcomplexere problematiek aanvankelijk een hoogcomplex zorgaanbod vereiste, maar waar de situatie na verloop van tijd enigszins is gestabiliseerd, en het zorgaanbod een redelijk voorspelbaar beloop krijgt. Denk bijvoorbeeld aan de situatie waarbij het zorgaanbod aan de patiënt/cliënt van een FACT-team in stabiel vaarwater is gekomen.

Hoogcomplexere problematiek

Bij hoogcomplexere problematiek gaat het over vaak ernstige psychische problemen waarbij het niet direct duidelijk is welke behandeling of begeleiding nodig is. Vaak spelen er meerdere psychische problemen, al dan niet met somatische of psychosociale multimorbiditeit, waarbij de interactie tussen die problemen of de ontwrichtende impact van de problemen op andere levensgebieden op de voorgrond staat. Standaarden helpen onvoldoende om na de probleemanalyse te bepalen wat het best passende zorgaanbod is.

Laagcomplex zorgaanbod

Zie uitleg laagcomplex zorgaanbod bij Categorie A.

Voor cliënten die vallen onder categorie B kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

- Klinisch psycholoog
- Psychotherapeut

en kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

- Klinisch psycholoog
- Psychotherapeut
- Gezondheidszorgpsycholoog
- Orthopedagoog generalist

GGZ Scharwächter volgt de veldafpraak [Tijdelijke invulling regiebehandelaarschap in 2022](#). Veldpartijen hebben geconstateerd dat voor de onderdelen die betrekking hebben op de bovenstaande categorieën en de twee verschillende rollen van de regiebehandelaar (indicierend en coördinerend) een nadere duiding en doorontwikkeling nodig is om tot zorgvuldige implementatie in de praktijk over te kunnen gaan. Binnen het kader van het landelijk kwaliteitsstatuut hebben de veldpartijen daarom een tijdelijke invulling aan het regiebehandelaarschap in 2022 gegeven. Deze tijdelijke invulling voorkomt interpretatieverschillen en biedt als het gaat om de bekostiging duidelijkheid aan zorgaanbieders en zorgverzekeraars. De veldafpraak gaat uit van de inzet van de beroepsgroepen die als regiebehandelaar kunnen optreden binnen de basis ggz en de gespecialiseerde ggz zoals staat beschreven paragraaf 6a.



GGZ Scharwächter

7. Structurele samenwerkingspartners

GGZ Scharwächter werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met de volgende partners:

Samenwerking, afstemming consultatie en behandeling eerste en tweede lijn met huisartsen:

- De Jachthoorn Arnhem, Jachthoornlaan 1A 6813 CH Arnhem, <https://huisartsendejachthoorn.praktijkinfo.nl>
- Huisartsenpraktijk De Zwaluw, de Zuiling 8, 6662 ZC Elst <https://www.huisartsenpraktijkdezwaluw.nl/>
- Stichting Medisch Centrum Loovelden, Plaza 3, 6852 RL Huissen, <https://mcl.praktijkinfo.nl>
Bij Medisch Centrum Loovelden
 - Huisartsenpraktijk Bles en Poels
 - Huisartsenpraktijk Broens
 - Fysiotherapie Miriam Donders
 - Oefentherapeut Cesar, Psychosomatisch oefentherapeut H. Rossen
- Huisartsenpraktijk Jupiter, Van Gelrestraat 4b, 6851 LG Huissen. <https://jupiter.praktijkinfo.nl>
- Medisch centrum Polseweg Huissen, Polseweg 17, 6851 DA Huissen, <https://polseweg.praktijkinfo.nl>
- Huisartsenpraktijk Schubertplein, Schubertplein 1 6865 EM Doorwerth, <https://www.schubertplein.com>
- Medisch Centrum Heelsum, Utrechtseweg 47 6866 CJ Heelsum, <https://huisartsenheelsum.uwartsonline.nl>
- Huisartsenpraktijk De Schakel, Meijhorst 1003 B 6537 EE Nijmegen, <https://www.schakel-nijmegen.nl>
- Huisartsenzorg, Groeneweg 46, 6871 DD Renkum, <https://www.huisartsenzorggroeneweg.nl>
- Huisartsenpraktijk van Oorscot, Europaplein 3, 6602 GV Wijchen <https://www.zorgpuntwijchen.nl>

Psychiaters

- Psychiater B. Jacobsen BIG-NR: 89031273201
- Psychiater S. Hepark BIG-NR: 19045486601

8. Lerend netwerk

GGZ Scharwächter geeft invulling aan het lerend netwerk van de indicierend en coördinerend regiebehandelaar door twee keer in het jaar een interne intervisiebijeenkomst te organiseren ten behoeve van reflectie op het eigen handelen. Voor de reflectie op de kwaliteit van het zorgproces en de behandeling en zeker wanneer beide rollen (indicierend en coördinerend) door één regiebehandelaar worden ingevuld, raadpleegt de regiebehandelaar waar nodig andere regiebehandelaren tijdens het wekelijks MDO wanneer de zorg niet verloopt zoals in het behandelplan is vastgelegd. Daarnaast heeft GGZ Scharwächter vier keer per jaar intercollegiaal overleg met de regiebehandelaren waarin het samen leren en verbeteren centraal staat.



II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

GGZ Scharwächter ziet er als volgt op toe dat:

9a. Professionals bevoegd en bekwaam zijn:

De professionals zijn en blijven bevoegd en bekwaam door hun opleidingen en nascholingen die door GGZ Scharwächter worden gestimuleerd. Er worden BIG-geregistreerden aangenomen en GGZ Scharwächter is een opleidingsinstelling voor psychotherapeuten, gezondheidszorgpsychologen en waardoor bevoegdheid en bekwaamheid bij behandelaren toeneemt. Er zijn maandelijks refereerbijeenkomsten over het vak binnen de instelling. Tevens is er maandelijks intervisie binnen de instelling.

9b. Professionals volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Kwaliteits- en zorgstandaarden en richtlijnen zijn omgezet in zorgprogramma's en zorgpaden en zijn onderdeel van het kwaliteitshandboek. In de indicatie- en behandelstaf wordt na intake en eventueel het psychodiagnostisch testonderzoek, de indicatie en behandelmethode vastgesteld, waaruit een zorgpad volgt. Dit zorgpad wordt zesmaandelijks in verband met de voortgang, geëvalueerd en indien nodig aangepast.

9c. Professionals hun deskundigheid op peil houden (beschrijf uw beleid en hoe uw dit uitvoert en borgt):

GGZ Scharwächter stimuleert zelfstudie, nascholing en organiseert 'zelfscholing' en intervisie die onderdeel zijn van (een strategisch) opleidingsplan.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen GGZ Scharwächter is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut: JA

10b. Binnen GGZ Scharwächter is het multidisciplinair overleg, de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Binnen GGZ Scharwächter vindt er multidisciplinair overleg plaats ten behoeve van indicatiestelling, behandeling en de evaluatie behandelverloop. De frequentie van dit overleg is wekelijks. In dit overleg zijn alle benodigde disciplines (klinisch psycholoog, regiebehandelaren, medebehandelaren, psychiater op consult basis) vertegenwoordigd. In dit overleg vindt indien van toepassing ook de overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar plaats. Het overleg wordt vastgelegd volgens een vast format.

10c. GGZ Scharwächter hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de professional naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Cliënten worden verwezen door de verwijzer, meestal de huisarts, waarbij ze mogelijk al bij de POH-GGZ zijn geweest. Vervolgens wordt er een intake- en indicatieprocedure gestart waarna de problematiek in de indicatiestaf wordt besproken. Er wordt geïndiceerd dat er door GGZ Scharwächter wordt behandeld, er wordt doorverwezen naar een voor de problematiek beter passende instelling of er wordt naar de huisarts terugverwezen. In de voortgangsstaf wordt geëvalueerd of voortzetting van de behandeling geïndiceerd blijft of dat er naar de, POH-GGZ of Sociaal Wijkteam kan worden (terug)verwezen of dat cliënt beter in een meer gespecialiseerde instelling kan worden behandeld.

10d. Binnen GGZ Scharwächter geldt bij verschil van inzicht tussen -bij éénzelfde behandelproces betrokken- professionals de volgende escalatieprocedure:

Het multidisciplinaire overleg is gericht op overeenstemming door middel van gezamenlijke besluitvorming. Bij het oplossen van verschil van mening of inzicht wordt uitgegaan van de procedure



GGZ Scharwächter

van hoor en wederhoor waarbij alle bij de behandeling betrokken behandelaren worden gehoord. Bij het oplossen van verschil van mening of inzicht wordt bij de procedure van hoor en wederhoor uitgegaan van een attitude van congruentie, aandachtig en empathisch naar elkaar luisteren, tolerantie en acceptatie van de beleving van de ander, respect voor de verschillende meningen en posities en een positieve gezindheid en inzet ten behoeve van het oplossen van het verschil van mening of inzicht. Bij verschil van mening of inzicht over de behandeling heeft de (indicerende) regiebehandelaar als eindverantwoordelijke de beslissende stem. Als het verschil van mening of inzicht niet op deze wijze kan worden opgelost dan wordt deze aan de klinisch psycholoog voorgelegd die naar een goede oplossing zal streven. Als de bemiddeling van de klinische psycholoog niet toereikend is dan wordt het verschil van mening of inzicht aan het bestuur voorgelegd die een bindende uitspraak zal doen.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

11a. GGZ Scharwächter vraagt om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals: JA.

11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruikt GGZ Scharwächter 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 vraagt bij deze materiële controle het controleplan op bij de zorgverzekeraar: JA.

11c. GGZ Scharwächter gebruikt de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn Zorgverzekeraar: JA

12. Klachten en geschillenregeling

Klachtenbehandeling verloopt volgens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

De klachtenregeling is hier te vinden: <https://ggzscharwachter.nl/klachtenbehandeling/>

Cliënten kunnen met geschillen over hun behandeling terecht bij Geschillencommissie Zorg

Algemeen: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten>



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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via <https://ggzscharwachter.nl/wachtijd/> en kunnen telefonisch actuele informatie op vragen bij de frontoffice.

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld:

De frontoffice heeft telefonisch spreekuur voor het aannemen van aanmeldingen en vragen. Zij neemt telefoon aan, noteert naam, telefoonnummer en e-mailadres van de cliënt. Cliënt ontvangt per e-mail een aanmeldformulier dat hij invult en retourneert. Het is ook mogelijk om via de website van GGZ Scharwächter direct een aanmeldformulier in te vullen.

Zodra zowel de verwijfsbrief als het aanmeldformulier aanwezig is en na prescreening, door een BIG-geregistreerde behandelaar, blijkt dat de cliënt door GGZ Scharwächter kan worden behandeld, vindt er een voorgesprek met de frontoffice plaats. In dit voorgesprek ontvangt de cliënt informatie over een aantal praktische zaken met betrekking tot de behandeling bij GGZ Scharwächter.

De behandelaar belt cliënt op voor een afspraak voor intake. Na de intakefase meldt de behandelaar met toestemming van de cliënt aan de verwijzer zijn bevindingen en de methode van behandeling.

14.b. GGZ Scharwächter verwijst de cliënt door naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of verwijst terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien GGZ Scharwächter geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt: JA.

15. Indicatiestelling

De aanmelding komt via de website of telefonisch bij de frontoffice binnen. De indicerende regiebehandelaar maakt een afspraak met cliënt en doet de intake, eventueel samen met de medebehandelaar. Na de intake en het afnemen van de HoNOS+ (zorgvraagtypering) wordt cliënt door de regiebehandelaar in de indicatiestaf gebracht waar over de diagnose wordt overlegd. Psychodiagnostisch onderzoek ter diagnosestelling kan in de indicatiestaf worden geïndiceerd. De indicerende regiebehandelaar is na bespreking in het multidisciplinaire team verantwoordelijk voor de diagnose. De indicerende regiebehandelaar legt de uitkomst voor aan de cliënt.

16. Behandeling

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

Op basis de zorgvraagtypering en diagnose stelt de indicerende regiebehandelaar een behandelplan op die hij met de multidisciplinaire indicatiestaf en apart met de cliënt doorspreekt en op basis van hun feedback en reacties weloverwogen aan kan passen. Het behandelplan wordt na overeenstemming door de regiebehandelaar ter akkoord aan de cliënt voorgelegd. De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat na akkoord van de cliënt de verwijzer toestemming van de cliënt schriftelijk wordt geïnformeerd over cruciale behandeldoelen, methoden en de gestelde diagnose.

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

De indicerende regiebehandelaar is in de GGZ verantwoordelijk voor het intakeproces, draagt zorg voor het (doen) stellen van de diagnose en stelt samen met de cliënt een (voorlopig) behandelvoorstel op. De indicerende regiebehandelaar heeft hiervoor direct contact (ook beeldbellen) met de cliënt en zorgt indien van toepassing voor afstemming met de medebehandelaar. Indien de indicerende en coördinerende regiebehandelaar verschillende personen zijn dan wordt de indicerende regiebehandelaar tijdens de latere behandel fase betrokken bij:



GGZ Scharwächter

- Vastgelegde reflectiemomenten
- Bij ingrijpende wijzigingen in complexiteit van de situatie of vastlopen van de behandeling en stelt hij waar nodig een nieuw behandelvoorstel op.

De coördinerend regiebehandelaar draagt er zorgt voor:

- Dat het behandelvoorstel, uitgewerkt in een behandelplan, wordt uitgevoerd.
- Zorgt voor goede afstemming en coördinatie van het zorgaanbod en samenwerking tussen de betrokken medebehandelaren uit verschillende disciplines.
- Regelmatige reflectie samen met de cliënt en bij ingrijpende veranderingen ook met de indicierend regiebehandelaar op de behandeling, stelt hij waar nodig het behandelplan bij of beëindigt hij het behandelplan.

De coördinerend regiebehandelaar is het centrale aanspreekpunt voor de cliënt.

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

Driemaandelijks evalueert de coördinerende regiebehandelaar met cliënt en eventueel zijn naasten evaluatie van de voortgang van de behandeling afgezet tegen de geformuleerde doelstellingen aan het begin van de behandeling. Zesmaandelijks wordt er geëvalueerd met de cliënt, de behandelaar en de behandelaar bespreekt de evaluatie in het MDO. Er wordt geëvalueerd of er vorderingen worden gemaakt en/of de methodiek efficiënt en effectief is. Er wordt aan het begin en eind van de behandeling en driemaandelijks tijdens de behandeling ROM-vragenlijst OQ-45 afgenomen.

16d Binnen GGZ Scharwächter reflecteert de coördinerende regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt:

Driemaandelijks is er met cliënt en eventueel zijn naasten evaluatie van de voortgang van de behandeling afgezet tegen de geformuleerde doelstellingen aan het begin van de behandeling. Zesmaandelijks wordt er geëvalueerd met de cliënt en eventueel naasten, de behandelaar en in het MDO. Er wordt geëvalueerd of er vorderingen worden gemaakt en of de methodiek efficiënt en effectief is.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen GGZ Scharwächter op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

De tevredenheid over behandeling en behandelaar is vast onderdeel van de driemaandelijkse voortgangsbespreking met cliënt. Tevens wordt aan het eind van het ZPM-traject de CQi-GGZ-VZ-AKWA afgenomen en besproken.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken:

Er is een eindevaluatie van de behandeling apart met cliënt en behandelaar, een eindevaluatie met de coördinerend regiebehandelaar. De evaluatie wordt besproken in de behandelstaf. De coördinerend regiebehandelaar maakt een afsluitbrief voor de verwijzer. Indien nodig wordt contact gelegd met en informatie aan de behandelaar van de vervolgbehandeling verstrekt wanneer cliënt dit wil en er toestemming voor geeft.

Als de cliënt geen toestemming geeft voor het verstrekken van informatie aan verwijzer of vervolgbehandelaar dan wordt de verwijzer of vervolgbehandelaar schriftelijk geïnformeerd dat cliënt geen toestemming voor het verstrekken van informatie heeft gegeven.



GGZ Scharwächter

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

Cliënt kan het aangeleerde en op schrift gestelde en meegegeven signalerings- en gedragsbehoudplan toepassen en kan op werkdagen overdag contact met de huisarts opnemen. 's Avonds, 's nachts en in het weekend kan er contact met de huisartsenpost worden opgenomen.

IV. Ondertekening bij kwaliteitsinstituut:

Naam bestuurder van GGZ Scharwächter: L.P. Scharwächter

Plaats: Bemmelen

Datum: 3 juni 2022

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.