

<b>Voorzet Behandeling</b>			
<b><i>kwaliteitsstatuut Voorzet Behandeling</i></b>			
<b>Procedure</b>	2.01 Beleid en doelstellingen		
<b>Deel</b>	02 Beleid en Organisatie	<b>Datum akkoord DO</b>	01 augustus 2018
<b>Datum 1<sup>e</sup> uitgave</b>	23 november 2016	<b>Revisie Datum</b>	03 januari 2019
<b>Versienummer</b>	Versie 5	<b>Geldig tot</b>	01 maart 2020
<b>Document soort</b>	PT - Protocol	<b>Eigenaar</b>	Raad van Bestuur

## Kwaliteitsstatuut Voorzet Behandeling (2019)

### 1. Inleiding

Voorzet is een organisatie die breed gespecialiseerd is in de ondersteuning van mensen met een autismespectrumstoornis. Vanuit onze overtuiging dat wonen, werken, onderwijs en vrije tijd bij mensen met een autismespectrum stoornis onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn, ondersteunen wij deze mensen op alle levensgebieden. Wij hebben een duurzame relatie met onze cliënten, waarbij de cliënt te allen tijde centraal staat. De wensen en mogelijkheden van de cliënt gelden als uitgangspunt voor zijn ondersteuning, gedurende zijn gehele levensloop. Wij ondersteunen mensen met een autismespectrumstoornis op alle levensgebieden, dit ter bevordering van hun algehele functioneren.

### 2. Doelen van dit kwaliteitsstatuut

Dit kwaliteitsstatuut beschrijft de manier waarop Voorzet Behandeling de integrale zorg voor de individuele cliënt heeft georganiseerd. Er wordt aandacht besteed aan de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de zorgverleners en de onderlinge verhoudingen. Het is de visie van Voorzet om mensen te ondersteunen waar dat nodig is, maar zoveel mogelijk de eigen zelfstandigheid te stimuleren en ondersteunen. De cliënt wordt actief betrokken bij het opstellen van een behandelplan, de evaluaties en de afronding van de behandeling en heeft hierin zelf zo veel mogelijk de regie.

Dit kwaliteitsstatuut is bedoeld om:

- Voor de cliënt en diens familie/ naastbetrokkenen inzichtelijk te maken hoe Voorzet Behandeling werkt en zorgt dat de kwaliteit van de behandeling gewaarborgd wordt. Met dit kwaliteitsstatuut kan de cliënt een weloverwogen keuze maken voor een behandeltraject bij Voorzet Behandeling (of een andere zorgaanbieder) en participeren in de besluitvorming over het individuele behandeltraject.
- Een kader te schetsen voor de werkafspraken binnen Voorzet Behandeling en/of het professioneel netwerk.
- Financiers, toetsende en toezichhoudende instanties in de gelegenheid te stellen om zich een oordeel te vormen over de kwaliteit van de zorg zoals die door Voorzet Behandeling geboden wordt.

### 3. Algemene uitgangspunten

#### 3.1 Cliënt centraal

Het is de visie van Voorzet om mensen te ondersteunen waar dat nodig is, maar zoveel mogelijk de eigen zelfstandigheid te stimuleren en ondersteunen. De cliënt wordt actief betrokken bij het opstellen van een behandelplan, de evaluaties en de afronding van de behandeling en heeft hierin zelf zo veel mogelijk de regie. Voorzet Behandeling richt de zorg zo in dat de cliënt in staat wordt gesteld om maximaal de regie te voeren over de behandeling. Gezamenlijke besluitvorming door de cliënt en professional over de behandeling en de manier waarop samenwerking met en ondersteuning van familie en/of naasten wordt ingevuld is hierin bijzonder belangrijk.

#### 3.2 Afstemming en samenwerking vragen om goede afspraken

Voorzet Behandeling functioneert in een professioneel netwerk binnen de gezondheidszorg en het sociale domein. Dit maakt dat het belangrijk is om helderheid te hebben over de rolverdeling en samenwerking tussen verschillende betrokken partijen. Niet alleen binnen Voorzet, maar ook in de samenwerking met andere zorgaanbieders. Binnen Voorzet wordt structureel samengewerkt met Voorzet Begeleiding en Voorzet Arbeid. Daarnaast is er een goede samenwerkingsrelatie met diverse GGZ instellingen en (andere) specialisten en heeft Voorzet Behandeling een samenwerkingsovereenkomst met o.a. het Dr. Leo Kannerhuis en GGZ InGeest. Wanneer de cliënt in behandeling is bij meerdere zorgaanbieders, op het zelfde moment of opeenvolgend op elkaar, dan wordt geprobeerd om dit zo goed mogelijk op elkaar te laten aansluiten en is heldere afstemming van essentieel belang. In alle gevallen zijn afspraken vereist tussen de zorgverleners over het vormgeven van de afstemming en samenwerking, over op- en afschalen en een goede overdracht.

#### 3.3 Relatie tot wet- en regelgeving

Zorgverlening moet te allen tijden voldoen aan de professionele standaard. Bij Voorzet Behandeling is de zorg zo ingericht dat deze aansluit bij de missie en visie van Voorzet. Deze ruimte wordt logischerwijs begrensd door de wettelijk geldende verantwoordelijkheden en bevoegdheden, die te allen tijde in acht genomen worden (denk hierbij bijvoorbeeld aan de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, de Wet BIG, Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst, de Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning en de beroepscode NIP).

#### 3.4 Toets op uitvoerbaarheid

Zoals gezegd vraagt zorgverlening door zijn complexiteit om afspraken en regelgeving. Voorzet Behandeling ziet het opstellen, bijstellen en evalueren van haar kwaliteitsstatuut daarom niet als een administratieve last, maar als een goede manier om de procesgang voor alle partijen helder te omschrijven en inzichtelijk te maken hoe de behandeltrajecten worden ingericht.

### 4. Aanbod van zorg aan de cliënt

#### 4.1 The patients journey (individueel behandelingsproces)

In dit kwaliteitsstatuut wordt de informatie gegeven die de cliënt nodig heeft om te beoordelen of hij passende en goede zorg krijgt en of hij hierin zelf de regie kan houden of nemen. Dit kwaliteitsstatuut fungeert daarmee voor de cliënt als gids om een weloverwogen keuze te maken voor Voorzet Behandeling en te participeren in de besluitvorming met betrekking tot het individuele behandelproces (the patients journey).

De cliënt gaat bij Voorzet Behandeling in het behandelingsproces vijf fases door:

##### 1) Voortraject bij de verwijzer:

Op de website van Voorzet wordt de actuele wachttijd voor een intake en behandeling gepubliceerd, zoals dit omschreven staat in de beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Wanneer de intake of behandeling niet binnen de gestelde normen kan plaats vinden, dan stelt Voorzet Behandeling de cliënt daarvan op de hoogte en kan de cliënt zich wenden tot de afdeling zorgbemiddeling van de eigen zorgverzekeraar (of andere financier). Tot het moment dat de intake bij Voorzet Behandeling heeft plaats gevonden, is de verwijzer (over het algemeen de huisarts) de eerstverantwoordelijke voor de cliënt.

## 2) Aanmelding/ intake:

Na de aanmelding via de website van Voorzet ontvangt de cliënt binnen 2 weken een e-mail van Voorzet Behandeling waarin bevestigd wordt dat de aanmelding gelukt is en om cliënt te informeren over de verdere procedure en vragen om zijn verzekeringsgegevens, een verwijfsbrief van de huisarts en relevante informatie uit eventuele eerdere behandelingen of diagnostisch onderzoek aan te leveren. De aanmelding wordt na ontvangst van de documenten besproken in het aanmeldteam, waarbij op basis van de aangeleverde informatie een eerste inschatting wordt gemaakt of Voorzet Behandeling een passende behandeling kan bieden. De cliënt wordt uitgenodigd voor een intakegesprek met de hoofdbehandelaar en eventuele medebehandelaar.

De intake is een kennismaking tussen de cliënt en Voorzet Behandeling. De cliënt en eventueel zijn naasten kunnen nagaan of de behandeling die Voorzet kan bieden voldoet aan de verwachtingen. De hulpverlener van Voorzet Behandeling maakt een inschatting of zij een effectief en doelmatig aanbod kan formuleren dat aansluit op de zorgbehoefte, wensen en mogelijkheden van de cliënt.

Bij het intakegesprek krijgt de cliënt de directe contactgegevens van de aanwezige behandelaar(s) zodat er op een laagdrempelige manier contact kan worden gezocht. Bij de intake wordt vastgelegd wie verantwoordelijk is voor de cliënt en wie het aanspreekpunt is in de tijd tussen de intake en de start van de behandeling. De cliënt wordt hierover helder geïnformeerd door Voorzet Behandeling. Ook wordt in de intake besproken hoe te handelen als in de periode tussen de intake en de start van de behandeling de toestand van de cliënt (aanzienlijk) verergert. In principe wordt na de intake en het teamoverleg direct gestart met de behandeling. Een wachttijd tussen de intake en de start van de behandeling is daarom alleen aan de orde wanneer de cliënt een groepsmodule gaat volgen en geen gebruik maakt van een individueel overbruggingscontact. Wanneer de cliënt na de intake of tijdens de behandeling van mening is dat een andere behandelaar beter aansluit bij zijn wensen, dan zal de mogelijkheid om een andere behandelaar in te zetten onderzocht worden en is de wens van de cliënt leidend in de keuze voor het overdragen van de behandeling naar een andere behandelaar binnen of buiten Voorzet Behandeling. Wanneer Voorzet Behandeling geen passend aanbod heeft dat aansluit bij de zorgvraag van de cliënt, dan wordt de cliënt door Voorzet Behandeling terugverwezen naar de verwijzer. In dit geval probeert Voorzet Behandeling ook een advies te geven voor een beter passend aanbod (bijvoorbeeld naar een ander echelon of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid).

## 3) Diagnostiek:

In de intakeprocedure wordt een klinisch psycholoog of GZ psycholoog aangewezen als regiebehandelaar<sup>1</sup>. Deze regiebehandelaar is (in samenwerking met collega's) verantwoordelijk voor het vaststellen van de diagnose. Hierbij wordt de cliënt direct beoordeeld door de regiebehandelaar.

Het is mogelijk dat delen van het diagnostisch proces door anderen dan de regiebehandelaar worden gedaan. De cliënt heeft altijd de mogelijkheid om een andere zorgverlener te consulteren wanneer hij dit wenst of wanneer hier een wettelijke basis voor is.

Na het stellen van de diagnose volgt een gesprek met de (regie)behandelaar, waarin de cliënt op een voor hem begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld wordt van de diagnose en wat deze diagnose betekent. Hij krijgt een heldere uitleg van de relevante behandelopties, het doel van de behandeling, de kans op succes en de mogelijke risico's en neveneffecten (zoals tijdsinvestering, hinder of sociale gevolgen) mede aan de hand van de eventuele eerdere ervaringen van de cliënt.

Er is bij Voorzet Behandeling geen wachttijd tussen de diagnostiek en de start van de behandeling. Mocht de cliënt niet direct na de diagnostiek in behandeling worden genomen,

---

<sup>1</sup> In paragraaf 4.2 wordt het regiebehandelaarschap nader toegelicht.

dan is de regiebehandelaar van de diagnostiekfase de eerstverantwoordelijke voor de zorg aan de cliënt. Na overleg in het behandelteam kan de regiebehandelaar de cliënt verwijzen naar een andere behandelaar voor de verdere behandeling. Er wordt een zo goed mogelijke inschatting gemaakt van welke behandelaar het beste bij cliënt past en cliënt wordt actief betrokken in de keuze voor de behandeling en eventueel de behandelaar (bij een behandelmodule in groepsverband kan over het algemeen niet voor een (andere) behandelaar worden gekozen, maar kan eventueel wel gekozen worden voor een individueel traject).

#### 4) Behandeling:

In overeenstemming met de professionele standaard wordt samen met de cliënt en eventueel zijn naasten, een behandelplan opgesteld. In het behandelplan staat omschreven wat de doelen zijn voor de behandelperiode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt. Er wordt omschreven hoe de behandelaar en cliënt deze doelen proberen te bereiken en hoe en wanneer de behandeling geëvalueerd wordt. Er wordt helder omschreven wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en hoe de onderlinge afstemming geregeld is. De cliënt krijgt altijd een vast aanspreekpunt (de regiebehandelaar) waarbij hij met vragen, wensen of opmerkingen terecht kan. Wanneer de cliënt instemt met het voorgestelde behandelplan, dan wordt dit vastgesteld door de regiebehandelaar.

Afhankelijk van de duur van de behandeling wordt een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer) gestuurd. Bij een kort traject kan de huisarts na afronding van de behandeling op de hoogte worden gesteld van het verloop en het resultaat van de behandeling. Wanneer de cliënt hier bezwaar tegen heeft wordt deze informatie niet verstrekt aan de huisarts (of andere verwijzer). In de overdracht van informatie naar de huisarts (of andere verwijzer) wordt gehandeld conform de beroepscode en wettelijke bepalingen met betrekking tot privacy en vertrouwelijkheid.

Wanneer de cliënt, naast de behandeling bij Voorzet, ook in behandeling is bij een andere zorgaanbieder, dan vereist dit goede afstemming. In dat geval wordt aan de cliënt toestemming gevraagd voor onderling overleg en afstemming. De afspraken die hierover gemaakt worden, worden opgenomen in het behandelplan.

De cliënt krijgt een kopie van het behandelplan. Het behandelplan wordt opgenomen in het beveiligde digitale dossier van de cliënt. De cliënt heeft te allen tijde recht op inzage en kan een (extra) kopie opvragen.

Omdat Voorzet Behandeling geen crisisdienst heeft, worden cliënten waarbij sprake is van crisisgevoeligheid over het algemeen doorverwezen naar een andere zorgaanbieder die hier passende faciliteiten voor aan kan bieden. In het behandelplan worden de afspraken opgenomen over de manier van handelen wanneer zich toch een crisissituatie voordoet. Ook wordt in het behandelplan vastgelegd hoe de vervanging wordt geregeld wanneer de regiebehandelaar niet aanwezig is.

Na de afronding van een behandelmodule of na een vastgestelde periode wordt het behandelplan tijdens een evaluatiegesprek doorgenomen en waar nodig bijgesteld in gelijkwaardig overleg tussen de cliënt en de regiebehandelaar. Naar aanleiding van deze evaluatie kan bepaald worden of de behandeling wordt voortgezet, afgerond of dat er een andere module ingezet zal worden. Ook de keuze om op- of af te schalen in de zorg is een vast onderdeel van de periodieke behandel-evaluatie. Wanneer blijkt dat de behandeling aan de cliënt onvoldoende toegevoegde waarde biedt, kan de behandeling worden bijgesteld, overgedragen of beëindigd. Wanneer de behandeling wordt bijgesteld, dan wordt er in samenspraak met de cliënt een nieuw of aangepast behandelplan opgesteld. Wanneer blijkt dat voortzetten van de behandeling bij Voorzet Behandeling onvoldoende toegevoegde waarde heeft, wordt samen met de cliënt gekeken wat alternatieve mogelijkheden zijn om passende zorg te krijgen.

Mocht de cliënt niet tevreden zijn over de behandeling of de behandelaar dan wordt aangeraden dit in eerste instantie met de betreffende behandelaar te bespreken, zodat de behandeling of het contact met de behandelaar bijgesteld kan worden. Mocht dit niet mogelijk zijn kan de cliënt indien gewenst zich wenden tot de klachtenbemiddelaar. De klachtenbemiddelaar kan de klacht doorzetten naar de klachtencommissie van Voorzet.

#### 5) Afsluiting en nazorg:

De regiebehandelaar bespreekt met de cliënt en eventueel zijn naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. De verwijzer (meestal huisarts) wordt hiervan met toestemming van de cliënt op de hoogte gebracht door middel van een ontslagbrief. Wanneer er een vervolgbehandeling nodig is, dan wordt hierover een gericht advies gegeven aan de verwijzer. De vervolgbehandelaar (binnen Voorzet of een andere zorgaanbieder) wordt met toestemming van de cliënt op de hoogte gebracht van het verloop en de behaalde resultaten van de behandeling en het vervolgadvis.

De cliënt wordt betrokken in het besluit dat de behandeling afgesloten kan worden en heeft hierin een belangrijke stem. Het besluit om de behandeling af te ronden, wordt in overleg tussen de cliënt en eventueel zijn naasten, de regiebehandelaar en eventuele medebehandelaars genomen. Wanneer de behandeling klaar is, maar de cliënt nog begeleiding nodig heeft, dan worden de mogelijkheden voor (praktische) begeleiding (door Voorzet Begeleiding, Voorzet Arbeid of een andere organisatie) onderzocht en met de cliënt besproken zodat de cliënt weet welke stappen hij kan en moet nemen voor het inzetten van verdere begeleiding (denk bijvoorbeeld aan het aanvragen van een indicatie voor Zorg In Natura of contact met de gemeente, werkgever, verzekeraar etc.). Wanneer na de afronding van de behandeling sprake is van een terugval en behandeling opnieuw geïndiceerd lijkt, dan kan de cliënt zich opnieuw aanmelden bij Voorzet Behandeling.

#### 4.2 Regiebehandelaar

Omdat Voorzet Behandeling diverse kortdurende (groeps)modules aanbiedt, zijn er vaak meerdere zorgprofessionals betrokken bij de behandeling en is het van belang dat een van hen het zorgproces coördineert en aanspreekpunt is voor de cliënt en zijn naasten. Dit is de regiebehandelaar. Bij Voorzet Behandeling is de regiebehandelaar een klinisch psycholoog of een GZ-psycholoog. Deze behandelaars hebben na hun universitaire opleiding (een of meer) vervolgopleiding(en) afgerond en staan geregistreerd in het BIG-register (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg).

Alle (mede)behandelaars binnen Voorzet beschikken over een afgeronde academische opleiding en nemen regelmatig deel aan gerichte bij- en nascholing (conform de beroepsstandaard). Zij beschikken over relevante werkervaring en specifieke kennis van Autisme Spectrum Stoornissen en aanverwante diagnoses. Alle behandelaars nemen deel aan intervisie, supervisie en intercollegiale toetsing.

Bij Voorzet Behandeling wordt een interdisciplinaire of multidisciplinaire behandeling geboden. De regiebehandelaar heeft een wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling. Hij zorgt er voor dat in samenspraak met de cliënt het behandelplan wordt vastgesteld en draagt er zorg voor dat dit wordt uitgevoerd en – wanneer dat nodig is – wordt bijgesteld. De regiebehandelaar zorgt er voor dat de activiteiten van de betrokken (mede)behandelaars goed op elkaar afgestemd zijn.

Omdat Voorzet veel waarde hecht aan de continuïteit van de zorg en het hebben van een vast aanspreekpunt voor de cliënt, heeft de cliënt één vaste regiebehandelaar. Een wisseling van regiebehandelaar gebeurt altijd in overleg met de cliënt en eventueel zijn naasten, en is wel mogelijk of wenselijk in het geval van: een nieuwe fase van de behandeling, een wijziging in het behandelplan, op goed onderbouwd verzoek van de cliënt of wanneer de regiebehandelaar voor langere tijd niet (of niet meer) beschikbaar is. In het geval van wisseling van de regiebehandelaar zal de overdragende (oude) regiebehandelaar zorgen voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt hij deze vast in het elektronisch patiënten dossier.

De regiebehandelaar coördineert de afstemming tussen alle betrokken zorgverleners en is verantwoordelijk voor de integraliteit van de behandeling. Het overleg is gericht op overeenstemming door middel van gezamenlijke besluitvorming. Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling heeft de regiebehandelaar uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet eerder dan nadat alle betrokken deskundigen gehoord zijn. Indien een verschil van mening of inzicht niet op deze manier kan worden opgelost voorziet Voorzet Behandeling in een escalatieprocedure waarvan zowel de regiebehandelaar als de overige bij de behandeling betrokken professionals gebruik kunnen maken. De regiebehandelaar draagt niet de verantwoordelijkheid voor de door andere zorgverleners tijdens het behandelingstraject uitgevoerde afzonderlijke verrichtingen en interventies. Daarvoor zijn en blijven die andere zorgverleners zelf ten volle verantwoordelijk.

Voor Voorzet is het vanzelfsprekend dat de regiebehandelaar goed op de hoogte is van de bevoegdheden en bekwaamheden van de door hem ingeschakelde (mede)behandelaars. De regiebehandelaar is er voor verantwoordelijk dat het dossier voldoet aan de wettelijk gestelde eisen en dat alle betrokken (mede)behandelaars zorgen voor een goede dossiervoering. De regiebehandelaar wordt door alle betrokken zorgverleners op de hoogte gehouden van de behandeling en houdt in de gaten of de activiteiten bijdragen aan de behandeling en passen binnen het behandelplan. De behandelaars binnen Voorzet Behandeling hebben wekelijks overleg in een team om te zorgen voor een goede onderlinge afstemming en om cliënt de beste zorg te kunnen blijven bieden. Wanneer er (mede)behandelaars betrokkene zijn vanuit een andere organisatie, dan wordt per individuele casus afgesproken hoe vaak en wanneer er overleg en evaluatie plaats vindt. De regiebehandelaar is het aanspreekpunt van de cliënt en diens naasten en zorgt er ook voor dat de cliënt op de hoogte gehouden wordt van de voor hem relevante ontwikkelingen.

#### 4.3 Vormgeven gepast gebruik

In de missie en visie van Voorzet staat omschreven dat cliënten zo veel mogelijk de regie krijgen over hun eigen traject en dat de nadruk ligt op (het bevorderen van) de eigen zelfredzaamheid. Het doel in de behandeling is om de juiste behandeling in te zetten en dus te voorkomen dat een te zwaar of te licht behandelprogramma wordt ingezet. Dit sluit naadloos aan bij het zorgen voor gepast gebruik van zorg, waarbij het gaat over de juiste inzet van hulp bij aanvang van een behandeling (matched care) maar ook over het juiste moment van op- en afschalen van de behandeling tijdens een al lopend traject.

Bij Voorzet Behandeling wordt gewerkt volgens het principe van matched care (i.p.v. stepped care, waarbij alle cliënten in eerste instantie de kortste / minst intensieve behandeling aangeboden krijgen en alleen als deze onvoldoende resultaat oplevert, wordt overgegaan op een meer intensieve behandeling). Bij Voorzet Behandeling wordt na de intake in het team besproken welke behandeling ingezet zal worden en wie de behandelaar wordt. Voorzet Behandeling biedt verschillende modules. Na de afronding van een module wordt in samenspraak met de cliënt bepaald of de behandeling kan worden afgesloten of dat de inzet van nog een behandelmodule nodig is. Door het gebruik van matched care, dus door het aanbieden van een behandelprogramma op maat, en door het aanbieden van diverse soorten groepsbehandeling, kunnen de zorgkosten beheersbaar worden gehouden terwijl wel de noodzakelijke zorg geboden wordt.

Doordat er binnen Voorzet Behandeling gewerkt wordt in een klein team en er korte lijnen zijn met andere zorgverleners (die zich richten op Autisme Spectrum en andere Stoornissen), zijn goede (passende) diagnostiek en (door)verwijzing gewaarborgd. Dit is van groot belang om over- of onderbehandeling te voorkomen.

De effectiviteit van de behandeling wordt regelmatig gemeten door middel van een Routine Outcome Monitoring (ROM), waarbij op vaste momenten de toestand van de cliënt in kaart wordt gebracht om zicht te krijgen op het effect van de behandeling. Hiervoor worden voor de start van de behandeling en bij het afsluiten van een diagnose-behandelcombinatie (DBC) aan de cliënt een aantal vragenlijsten voorgelegd. In de praktijk betekent dit dat de initiële meting wordt uitgevoerd voor de start van de behandeling. De vervolgmeting vindt plaats na een jaar, of zoveel eerder als de

behandeling wordt afgerond. De gegevens uit deze ROM worden op macro-niveau (dus niet op individueel cliëntniveau) verwerkt en besproken. De uitkomsten worden in eerste instantie gebruikt om de kwaliteit van de behandeling te waarborgen en de dienstverlening van Voorzet Behandeling aan te passen wanneer dat nodig is. De gegevens op macro-niveau kunnen worden verstrekt aan derden, zoals zorgverzekeraars of toetsingsorganisaties, wanneer dat noodzakelijk is voor het beoordelen van de kwaliteit van de dienstverlening. Daarnaast worden de gegevens op macro-niveau aangeleverd bij de Stichting Benchmark GGZ conform de vingerende bestuurlijke afspraken. Wanneer het inhoudelijk zinvol is kunnen de resultaten van de tests met de cliënt besproken worden.

Wanneer tijdens de (tussentijdse) evaluatie blijkt dat de ingezette behandeling voor de cliënt onvoldoende effect heeft, dan zal de behandeling worden afgesloten. Dat kan worden geconstateerd door het hanteren van de criteria voor de beëindiging van de behandeling die in de betreffende zorgstandaarden zijn opgenomen of door intervisie of peer reviews van de behandelaar.

#### 5. Wachtijd en monitoring van de wachtlijst

Na de aanmelding via de website van Voorzet ontvangt de cliënt binnen 2 weken een e-mail van Voorzet Behandeling waarin bevestigd wordt dat de aanmelding gelukt is en om cliënt te informeren over de verdere procedure en vragen om zijn verzekeringsgegevens, een verwijfsbrief van de huisarts en relevante informatie uit eventuele eerdere behandelingen of diagnostisch onderzoek aan te leveren. De aanmelding wordt na ontvangst van de opgevraagde documenten definitief en de cliënt wordt op de wachtlijst geplaatst. Het aantal weken wachttijd tussen de aanmelding en de intake wordt maandelijks op de website van Voorzet geplaatst en wordt via Vektis centraal geregistreerd. Op de website van Voorzet wordt daarnaast gepubliceerd of de wachttijd de Treeknorm overschrijdt.

De definitieve aanmelding wordt besproken in het aanmeldteam, waarbij op basis van de aangeleverde informatie een eerste inschatting wordt gemaakt of Voorzet Behandeling een passende behandeling kan bieden. Dit wordt gedaan om te voorkomen dat een cliënt op de 'verkeerde' wachtlijst terechtkomt wanneer blijkt dat Voorzet Behandeling de cliënt geen passende behandeling kan bieden. Tijdens de wachttijd wordt met enige regelmaat contact opgenomen met de cliënt om na te gaan of de vraag nog actueel is en of de cliënt niet ondertussen elders zorg ontvangt zodat hij van de wachtlijst af kan. Voorzet neemt deel aan diverse samenwerkingsverbanden met als doelstelling de wachttijden in de (GGZ) zorg te verkorten en het behandelaanbod beter op elkaar af te stemmen om gezamenlijk meer cliënten te kunnen helpen. Per individuele cliënt kan gekeken worden of er tijdens de wachttijd al ondersteuning geboden kan worden door een van de andere onderdelen van Voorzet, namelijk Voorzet Begeleiding en/of Voorzet Arbeid. Daarnaast wordt op dit moment onderzocht of de cliënten op de wachtlijst in de periode tussen de aanmelding en intake bij Voorzet Behandeling al enige ondersteuning kunnen krijgen door middel van 'e-health' via een digitaal platform.

#### 6. Verantwoording, toetsing en controle van het kwaliteitsstatuut

Door middel van ondertekening van dit kwaliteitsstatuut verklaart Voorzet Behandeling de normen die zijn opgenomen in het landelijke Model Kwaliteitsstatuut GGZ in acht te nemen.

Dit kwaliteitsstatuut is voorgelegd aan de Cliëntenraad en de Raad van Toezicht van Voorzet Behandeling. Het kwaliteitsstatuut zal jaarlijks worden geëvalueerd en geactualiseerd wanneer dat nodig is.

Voorzet Behandeling voegt bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut de volgende bijlagen toe:

- \* Een kopie van de akte van cessie
- \* Betalingsvoorwaarden
- \* Een kopie van de overeenkomst met SBG voor aanlevering van ROM-gegevens
- \* Een kopie van het HKZ Kwaliteitskeurmerk

