

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

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

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling: Stichting Viviq
Hoofd postadres straat en huisnummer: Industrieweg 21
Hoofd postadres postcode en plaats: 6702DR Wageningen
Website: www.viviqggz.nl
KvK nummer: 80286364
AGB-code 1: 22221225

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Paul Geraeds
E-mailadres: paulgeraeds@viviqggz.nl
Tweede e-mailadres: ingepoels@viviqggz.nl
Telefoonnummer: 0613740839

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.viviqggz.nl/contact/>

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).:

De visie is dat Viviq er in principe voor iedereen is die mentale klachten heeft en daar een hulpvraag bij heeft, zonder dat Viviq (gelijk) voor je gaat zorgen. Je zorgt eerst en vooral voor jezelf en Viviq kan als nodig je daarbij helpen. Viviq helpt jou hoogstens weer de weg te vinden naar wat je moet doen om de beste versie van jezelf te zijn. Bij haar aanpak kijkt Viviq heel nadrukkelijk naar de uitgangspunten van positieve gezondheid en stimuleert naasten te betrekken bij de behandeling/verandering.

Viviq werkt vooral digitaal maar kan ook face to face contacten aanbieden in een van de servicehubs of -punten. Viviq maakt onderdeel uit van een ecosysteem en werkt samen met haar netwerkpartners toe naar een toegankelijke, innovatieve en betaalbare GGZ. Hierbij focust Viviq zich op het aanbieden van aantoonbaar effectieve en kostenefficiënte behandelingen, waarbij de eigen regie van cliënt én behandelaar centraal staat. Viviq biedt dan ook een breed scala aan behandelingen voor verschillende mentale problemen.

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

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

Dissociatieve stoornissen
Psychische stoornissen door een somatische aandoening
Seksuele problemen
Slaapstoornissen

Persoonlijkheid
Somatoform

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
persoonlijkheid en trauma
depressie / angst en trauma

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Stichting Viviq is een zorgorganisatie waarin de Stichting GGZ Groep en “Viviq” elkaar vinden in de samenwerking. Stichting Viviq is een landelijk georganiseerde aanbieder in de geestelijke gezondheidszorg, verder aangeduid als Viviq. We bieden zowel op locatie als digitaal zorg aan de cliënt. Momenteel hebben we 12 fysieke locaties beschikbaar.

Viviq biedt ‘eerste hulp bij het zorgen voor de beste versie jezelf!’ De beloftes in 5 V’s van Viviq: Verandering begint Vandaag! Viviq helpt je bij het Versterken van je mentale Veerkracht en Vitaliteit. Viviq ondersteunt haar cliënten in het groeiproces waarbij de focus ligt op positieve gezondheid. Hoe ziek of gezond je ook bent, Viviq biedt de mogelijkheid om stappen in de goede richting te zetten. Viviq is een zorgorganisatie die als hoofddoel heeft om de mentale weerbaarheid te vergroten. Dit wil Viviq bereiken door een verschuiving van nazorg naar voorzorg. Viviq maakt onderdeel uit van een digitaal platform (GZ Plein). Hierop werken verschillende partners samen om onnodige zorg te voorkomen en de (mentale) weerbaarheid te versterken. GZ Plein helpt een gebruiker om de juiste tools te vinden om te werken aan zijn/haar mentale weerbaarheid. Dit is in eerste instantie gericht op voorzorg en preventie. Mocht meer (GGZ) zorg geïndiceerd zijn, dan is een verwijzing naar Viviq een optie.

6. Stichting Viviq heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz: - GZ psycholoog
- Klinisch (neuro) psycholoog
- Psychotherapeut

de gespecialiseerde-ggz: - GZ psycholoog (in MDO constructie met klinisch psycholoog of psychiater)
- Klinisch (neuro) psycholoog
- Psychotherapeut in MDO constructie met klinisch psycholoog of psychiater
- Psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting Viviq 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):

Om de voorzorg en preventie goed te kunnen organiseren én monitoren, werkt Viviq samen met GZ-Plein. GZ-Plein is een digitaal platform, waar cliënten gebruik kunnen maken van het preventie aanbod. Dit o.a. in de vorm van e-Health modules.

GZ-plein maakt de samenwerking mogelijk tussen Viviq en diverse (regiogebonden) partijen zoals gemeente, GGD, huisartsen en andere gezondheid gerelateerde partijen. GZ-plein biedt daarnaast

psycho-educatie en lotgenotencontact. Waar nodig kan worden opgeschaald naar een behandeling uit het zorgaanbod van Viviq. Viviq is in de samenwerking met verwijzers of mede-behandelaren. De verschillende vestigingen van Viviq zijn al vormgegeven binnen gezondheidscentra dan wel huisartspraktijken. De intentie is de samenwerking met andere partners verder uit te breiden. Via GZ Plein heeft Viviq reeds toegang tot het inzetten van yoga, begeleiding bij voeding, fysiotherapie, haptonomie et cetera. De meeste partners zijn of zullen verbonden zijn aan een de bestaande locaties waar het mogelijk is elkaar fysiek te treffen.

II. Organisatie van de zorg

8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Viviq ziet er als volgt op toe dat:

8a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Om deze bekwaamheid te borgen wordt bij werving en selectie nauwkeurig gecheckt of de vereiste diploma's aanwezig zijn en zijn er concrete afspraken gemaakt t.a.v. bevoegd/ en bekwaamheden, het onderhouden hiervan en wie waarvoor verantwoordelijk is.

2.1.2 De zorgzwaarte binnen Viviq betreft categorie A, B en C. De indicerende en coördinerende regiebehandelaren voldoen aan de eisen passende bij de zorgzwaarte waarin zij werken. De beide type regiebehandelaren zijn BIG geregistreerd.

2.1.3 Bij aanname van nieuwe medewerkers wordt altijd een verklaring omtrent gedrag (VOG) gevraagd. Medebehandelaren maken onderdeel uit van het Multidisciplinair Overleg (MDO) met een regiebehandelaar, psychiater en/of klinisch (neuro) psycholoog. In het cliëntinformatiesysteem is gewaarborgd dat medebehandelaren en regiebehandelaren periodiek hun cliënten bespreken in dit MDO.

Het doel is goede zorg te leveren. Dit volgens zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen. Er wordt met de client hulpvraag gerichte (matched care) behandeling ingezet volgens het principe van de positieve gezondheid. Dat wil zeggen met aandacht voor patiënt/client, diens leefstijl en -omgeving.

8b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Het doel is goede zorg te leveren. Dit volgens zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen. Er wordt met de client hulpvraag gerichte (matched care) behandeling ingezet volgens het principe van de positieve gezondheid. Dat wil zeggen met aandacht voor patiënt/client, diens leefstijl en -omgeving.

Viviq is HKZ-gecertificeerd. Onderdeel van de jaarlijkse audits is dat steekproeven worden getrokken uit de behandeldossiers. Op deze wijze wordt goede zorg gewaarborgd en dat medewerkers handelen volgens zorgstandaarden en richtlijnen. Daarnaast wordt de effectiviteit van behandelingen vastgelegd in de ROM metingen.

8c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

2.1.2 De (regie)behandelaren maken deel uit van een lerend netwerk:

- Tijdens het (digitaal) MDO bestaat de mogelijkheid tot raadplegen van andere(n) regiebehandelaar(en). Hierin wordt tevens de kennis en de deskundigheid van de behandelaren/medebehandelaren bevorderd doordat kennis uit verschillende disciplines samengevoegd wordt en er de mogelijkheid ontstaat om te evalueren, (her)overwegen en diverse perspectieven te integreren.
- Ook middels intercollegiale consultatie bestaat de mogelijkheid om elkaar te raadplegen.
- Tweejaarlijks vindt er intervisie plaats. Dit in een setting met op z'n minst 4 regiebehandelaren. Daarin wordt casuïstiek ingebracht en worden dossiers doorgenomen.
- Binnen Viviq hebben behandelaren een individueel opleidingsbudget, daarnaast organiseert Viviq tweemaal per jaar een incompany opleidingsdag waarvoor een gemeenschappelijk

opleidingsbudget beschikbaar is. Hiermee wordt de deskundigheid op peil te houden. In het traineeship van nieuwe medewerkers wordt standaard de basis cursus cognitieve gedragstherapie aangeboden.

- Binnen het intranet van Viviq bestaan er mogelijkheden tot het up to date blijven van veranderingen en info betreffende opleidingsmogelijkheden om de bekwaamheid op peil te houden.
- Viviq biedt is erkend als praktijkopleidingsplaats voor de gz-opleiding en voor de opleiding tot psychotherapeut.

9. Samenwerking

9a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Ja

9b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Stichting Viviq is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

-Het (digitaal) multidisciplinair overleg (MDO) vindt periodiek plaats. Aan dit overleg neemt binnen zorgzwaarte Categorie C (SGGZ) altijd een psychiater of een klinisch psycholoog deel. Indien binnen de Categorie C de (indicerend) regiebehandelaar niet een psychiater of klinisch psycholoog is, dan brengt deze regiebehandelaar de intakegegevens en het (voorlopige) behandelvoorstel in bij het multidisciplinair overleg.

Op cruciale momenten, zoals een wijziging van het behandelplan, ontslag of een (dreigende) crisis in een behandeling stemmen indicierend en coördinerend regiebehandelaar met elkaar af in het multidisciplinair team. Van multidisciplinaire overleggen wordt verslag gemaakt in het cliënt dossier.

9c. Stichting Viviq hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Viviq hanteert geprotocolleerde behandelingen voor de veel voorkomende stoornissen. Informatie uit de screening alsmede de intake door de indicierend regiebehandelaar bepalen het te volgen behandeltraject binnen de juiste setting met passende zorgzwaarte. Gedurende de behandeling wordt het klachtniveau van client gemonitord (o.a. middels een ROM meting) en tijdens de multidisciplinaire overleggen wordt beoordeeld of het gekozen behandeltraject de juiste is of dat dient worden op- of afgeschaald.

9d. Binnen Stichting Viviq geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Dee volgende escalatieprocedure wordt gevolgd binnen Viviq: bij verschil van inzicht tussen bij een behandeling betrokken zorgverleners wordt betreffende behandeling geagendeerd in het MDO. In goed overleg worden de inzichten besproken. De indicierend regiebehandelaar is uiteindelijk bepalend in de keuze.

10. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

10a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

10b. 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

10c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ DIS:

Ja

11. Klachten en geschillenregeling

11a. De klachtenregeling is hier te vinden (kies een van de twee opties):

Link naar klachtenregeling: <http://www.ggzgroep.nl/contact>

11b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissie.nl/>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.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 deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.ggzgroep.nl/contact/wachtlijst>,
<https://www.viviqgz.nl/online-behandeling/aanmelden/> www.viviqgz.nl

13. Aanmelding en intake

13a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

Binnen Viviq staat de cliënt centraal en zoveel mogelijk in eigen regie m.b.t. zijn/haar behandeling. De toegang naar zorg kan hij/zij daarom ook via verschillende wegen regelen. Via de huisarts dan wel digitaal via het portaal van GZ Plein of de website van Viviq. Op GZ plein of de website Viviq kan hij/zij een oriënterend onderzoek doen naar eigen wensen en behoeften t.a.v. het versterken van zijn/haar mentale kracht en al dan niet besluiten zich aan te melden bij Viviq. Client kan daarbij gebruik maken van zelftesten. De aanmelding, via welke route dan ook, komt altijd binnen bij het Shared Service Center (SSC).

Een triagegesprek met een medewerker van Viviq maakt duidelijk of welke zorgwaarte geïndiceerd en wenselijk lijkt te zijn. Mocht dit zo zijn en een verwijzing van de huisarts is nog niet geregeld, dan zal aan de client gevraagd worden dit met zijn huisarts te bespreken en een verwijzing te regelen. Het SSC zal na binnenkomst van de verwijzing telefonisch contact met client opnemen. Client krijgt dan uitleg over het registreren op het clientportaal. Vervolgens ontvangt hij per mail uitgebreide informatie over het portaal en een link om zichzelf te kunnen aanmelden. Ook wordt hem/haar gevraagd om binnen dit portaal gegevens te verstekken in een digitaal intakeformulier en gevraagd worden een ROM meting te doen, de SQ-48 in te vullen. Daarnaast zal met de HONOS+ de zorgvraag typering gedaan worden. Het SSC zal samen met client een intake inplannen. De client heeft daarbij de keuze tussen een digitale intake of op locatie. De intaker is een (indicerend) regiebehandelaar al dan niet met ondersteuning. Communicatie met de cliënt vindt vooral plaats via het digitaal clientportaal, telefonisch, dan wel via de ingeplande afspraken.

13b. Binnen Stichting Viviq wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

14. Diagnostiek

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Stichting Viviq is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

Zoals eerder omschreven zal het SSC een intake inplannen in samenspraak met client. Het intakegesprek wordt gevoerd met een (indicerend) regiebehandelaar die in staat is een analyse te maken van het probleem en de diagnose te stellen, al dan niet gebruik makend van de expertise van andere regie/medebehandelaren. Er zal o.a. bepaald worden of er nog een diagnostisch traject ingezet moet worden. Het gesprek zal gevoerd worden vanuit het principe van positieve gezondheid, waarbij gekeken wordt waar de sterke punten liggen van de cliënt en waar en hoe deze zou willen werken aan het verder versterken van zijn mentale gezondheid. Binnen Viviq wordt er hulpvraaggericht gewerkt vanuit een beschrijvende diagnose waarbij de cliënt de mogelijkheid heeft om binnen meerdere levensgebieden te werken aan zichzelf.

15. Behandeling

15a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

Binnen zorgzwaarte Categorie C zal er na de intake altijd een multidisciplinaire input zijn op de mogelijkheden t.a.v. de behandeling van de cliënt. Binnen Categorie A en B (GBGGZ) is er indien gewenst intercollegiale consultatie.

In het behandelplan worden doelen en acties zo concreet mogelijk geformuleerd. Dit gebeurt binnen een adviesgesprek. Daarna kan de behandeling beginnen.

Het behandelplan blijft ter beschikking van de cliënt. Ook de verwijzer/huisarts zal op de hoogte gebracht worden van de inhoud van de behandeling.

15b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

Client heeft een vaste (coördinerend) regiebehandelaar die het centrale aanspreekpunt is en die client ondersteunt gedurende het gehele behandeltraject. Er wordt gestreefd naar zo veel mogelijk continuïteit in deze. Indien gewenst kunnen medebehandelaars dan wel diagnostisch-medewerkers worden ingezet. Afhankelijk van de complexiteit en de zorgzwaarte zullen regiebehandelaren worden ingezet (zie ook 2.2):

- Categorie zorgzwaarte A en B
 - GZ psycholoog
 - Klinisch psycholoog
 - Psychotherapeut
 - Verpleegkundig specialist

- Categorie zorgzwaarte C
 - Naast bovenstaande ook psychiater, dan wel klinisch psycholoog betrokken.

Medebehandelaren:

- SPV
- Basispsycholoog
- Vaktherapeut

Het aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar:

De (coördinerend) regiebehandelaar blijft, zeker in deze multidisciplinaire aanpak, betrokken en op

de hoogte van de inzet van de ontwikkelingen binnen de behandeling, m.a.w. de (coördinerend) regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces. Om dit te waarborgen kunnen MDO's ingezet worden. Binnen zorgwaarte Categorie C zal hierbij een psychiater dan wel klinisch psycholoog betrokken worden.

De (indicerend) regiebehandelaar wordt altijd betrokken bij de vastgelegde reflectiemomenten. Ook wordt hij betrokken bij ingrijpende wijzigingen in complexiteit van de situatie of vastlopen van de behandeling en stelt hij waar nodig een nieuw behandelplan op.

Tijdens de behandeling kan de medebehandelaar, indien deze de behandeling uitvoert, het directe aanspreekpunt zijn voor de cliënt. Echter de (coördinerend) regiebehandelaar blijft verantwoordelijk. Daarbij wordt gestreefd naar het zo duidelijk mogelijk neerzetten van elkaars rol en de verantwoordelijkheden en zal onderlinge communicatie van essentieel belang zijn. In deze kan het MDO ook een rol spelen.

Wanneer er een overdracht van regiebehandelaar dient plaats te vinden dan zorgt de overdragende regiebehandelaar dat dit soepel en verantwoord verloopt.

15c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Stichting Viviq als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De volgens de richtlijnen opgestelde geprotocolleerde zorg wordt gecombineerd met de inzet van e-Health modules gericht op ondersteuning in herstel en ter preventie problematiek.

De voortgang van de behandeling wordt geëvalueerd met client en middels ROM metingen wordt het beloop bijgehouden. Wanneer meerdere behandelaren betrokken zijn dan zullen zij allen meegenomen worden in het evalueren van de resultaten. Met een duidelijke regie van de coördinerend regiebehandelaar. Dit gebeurt op zijn minst bij de start, halverwege en op het einde van de behandeling. Deze ROM metingen zijn zo veel mogelijk probleem specifiek. Maar in elk geval zal de SQ48-vragenlijst ingevuld worden door client.

15d. Binnen Stichting Viviq evalueert de regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

De voortgang van de behandeling wordt geëvalueerd met client en middels ROM metingen wordt het beloop bijgehouden. Wanneer meerdere behandelaren betrokken zijn dan zullen zij allen meegenomen worden in het evalueren van de resultaten. Met een duidelijke regie van de coördinerend regiebehandelaar. Dit gebeurt op zijn minst bij de start, halverwege en op het einde van de behandeling. Deze ROM metingen zijn zo veel mogelijk probleem specifiek. Maar in elk geval zal de SQ48-vragenlijst ingevuld worden door client.

15e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Stichting Viviq op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

De tevredenheid wordt gedurende het traject voortdurend getoetst in het contact met client. Na afloop van de behandeling wordt hem/haar gevraagd de CQi- vragenlijst in te vullen en de geleverde zorg te beoordelen via zorgkaartnederland.nl.

16. Afsluiting/nazorg

16a. De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

Na de behandeling vindt er een evaluatie plaats met de cliënt en eventueel naasten. Hierin wordt er gekeken naar behaalde resultaten, invloed hierop binnen de diverse gebieden van de positieve gezondheid en eventuele vervolgstappen die nog gezet kunnen worden door de cliënt, al dan niet op het platform van GZ Plein. Verwijzer wordt met toestemming van client schriftelijk op de hoogte gebracht van de afsluiting door de (coördinerend) regiebehandelaar.

Gedurende het gehele behandeltraject kan de cliënt op de hoogte blijven van zijn behandeling, deelnemen aan e-health modules en heeft toegang tot zijn cliëntportaal.

16b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:

Viviq is toegankelijk en er kan altijd opnieuw een beroep worden gedaan op een behandeling indien geïndiceerd. Dit via een aanmelding bij het SSC.

Veelal wordt er binnen de behandeling aandacht besteedt aan het opstellen van een signaleringsplan met daarin acties en handelingen die preventief kunnen werken t.a.v. wanneer een eventuele terugval dreigt.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting Viviq:

P. Geraeds / I. Poels

Plaats:

Wageningen

Datum:

25-10-2021

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

Ja

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.