

1. Inleiding

Het kwaliteitsstatuut van Autimaat richt zich op de behandeling aan volwassen cliënten die wordt gefinancierd vanuit het ZPM. In het kwaliteitsstatuut is het behandelaanbod beschreven zoals dit voor alle cliënten geldt, ongeacht de leeftijd of financieringsbron. In dit kwaliteitsstatuut wordt verwezen naar het professioneel statuut waarin ook de samenwerking binnen Autimaat wordt beschreven voor cliënten waarvan de behandeling/ begeleiding vanuit andere wetgeving wordt gefinancierd.

2. Algemene informatie

Gegevens van de organisatie en contactpersoon

Naam instelling	Autimaat
Hoofdadres	Koopmanslaan 25, 7005 BK Doetinchem
Website	www.autimaat.nl
KvK-nummer	09162909
AGB-code	22227289
E-mailadres	info@autimaat.nl
Telefoonnummer	0314 675151
Contactpersoon	Maddy Bovens

Locaties

Bij Autimaat behandelen we ambulantly vanuit drie locaties: Arnhem, Deventer en Doetinchem. De gegevens van onze locaties zijn te vinden op www.autimaat.nl.

Beschrijving behandelaanbod

Autimaat biedt ambulante systeembehandeling autisme (SBA) aan kinderen, jongeren en jongvolwassenen met (kenmerken van) een autismespectrumstoornis (ASS). Deze kinderen, jongeren of jongvolwassenen wonen thuis of in een beschermde woonomgeving. Autismespectrumstoornis valt onder de hoofdiagnose neurobiologische ontwikkelingsstoornis.

Wij staan ervoor dat iedereen zichzelf mag zijn en het leven kan leven op z'n eigen manier. Autismespectrumstoornis (ASS) zien we als een uitingsvorm van neurodiversiteit, als een manier van informatie verwerken, denken en leren. We geloven dat iedere persoon en elke omgeving uniek is, elkaar wederzijds beïnvloedt en niet los van elkaar kan worden gezien. Daarom kijken we, met al onze kennis over ASS, voorbij deze classificatie naar wat elke unieke cliënt met zijn eigen ervaringen en krachten in zijn unieke omgeving nodig heeft om verder te kunnen. We zijn professionals die als mens naast de cliënt en zijn systeem staan. We zien de cliënt en het gezin als ervaringsdeskundige over henzelf en helpen waar nodig vanuit onze professionele deskundigheid. Daarbij geloven we onvoorwaardelijk in hun eigen kracht en mogelijkheden om het leven op de manier te kunnen leven die bij hen past. Daarbij is het volgende belangrijk:

- De veranderwens is ons vertrekpunt.
- Door systemisch te kijken, kijken we samen hoe we de situatie in het gezin kunnen begrijpen en veranderen waar wenselijk.
- We bouwen fundamenten: het basisfundament van de cliënt, gezinsfundament, ouderschapsfundament, partnerschapsfundament en het basisfundament van ouders.
- We gebruiken de methodiek Geef me de 5.
- We staan voor co-creatie met het kind, de jongere of jongvolwassene en de ouders, verzorgers en/of begeleiders.

- We werken met de kracht van beelden en de kracht van ervaring.
- Bij Autimaat is behandeling en begeleiding maatwerk.

Systeembehandeling autisme (SBA) is een hybride behandeltraject. Dit betekent dat behandeling bestaat uit gesprekken bij de cliënt thuis, op kantoor, met beeldbellen en tussentijds contact: telefonisch of via digitale berichten. In de behandeling worden op maat digitale hulpmiddelen ingezet die aansluiten op de hulpvraag die op dat moment in het behandeltraject speelt, zoals filmbeelden die ouders maken of digitaal psycho-educatiemateriaal, waaronder podcasts of lezingen.

De behandeling richt zich op de cliënt en op het systeem. Er vinden altijd gesprekken plaats met de cliënt zelf. Indien nodig vinden er systeemgesprekken plaats met ouders onderling en het hele gezin en/of andere belangrijke mensen in het netwerk. De behandeling is eveneens gericht op psychiatrische comorbiditeit. Waar nodig worden extra behandelmodules ingezet. Autimaat biedt geen hoog specialistische GGZ (derdelijns GGZ).

Setting in het ZPM

Autimaat heeft een aanbod in de settings:

- Setting 2 (ambulant-monodisciplinair)/generalistische basis GGZ
- Setting 2 (ambulant-monodisciplinair)/gespecialiseerde GGZ
- Setting 3 (ambulant-multidisciplinair)/gespecialiseerde GGZ
- Setting 4 (outreaching)

Onderstaand is per setting beschreven welke medewerkers de indicerende en coördinerende rol van regiebehandelaar invullen en onder welke voorwaarden ze dit doen. Meer informatie over de wijze van samenwerking en het professioneel statuut staat in hoofdstuk 2, paragraaf Samenwerking.

Setting 2 (ambulant-monodisciplinair)/generalistische basis GGZ

De beroepsbeoefenaren die als regiebehandelaren optreden zijn:

- Verpleegkundig specialist
- Psychotherapeut¹
- GZ-psycholoog
- Orthopedagoog Generalist

Voor de verpleegkundig specialist, de psychotherapeut en de GZ-psycholoog zijn de psychiater en een andere psychotherapeut² en klinisch psycholoog³ beschikbaar voor advies en consultatie in het kader van multidisciplinair overleg.

In de fase van aanmelding-intake betreft de Orthopedagoog Generalist in de indicerende rol van regiebehandelaar een GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist of een psychotherapeut.

Setting 2 (ambulant-monodisciplinair)/gespecialiseerde GGZ

De beroepsbeoefenaren die als regiebehandelaren optreden zijn:

- Psychiater
- Verpleegkundig specialist
- GZ-psycholoog
- Orthopedagoog Generalist

Voor de psychiater zijn een andere psychiater en een psychotherapeut beschikbaar voor advies en consultatie in het kader van multidisciplinair overleg.

¹ Indien in dienst bij Autimaat.

² Indien in dienst bij Autimaat.

³ Indien in dienst bij Autimaat.



Voor de verpleegkundig specialist zijn een psychiater en de psychotherapeut beschikbaar voor advies en consultatie in het kader van multidisciplinair overleg.

In de fase van aanmelding-intake betrekken de GZ-psycholoog en de orthopedagoog-generalist in de indicerende rol van regiebehandelaar een verpleegkundig specialist, psychiater of psychotherapeut.

Setting 3 (ambulant-multidisciplinair)/gespecialiseerde GGZ

De beroepsbeoefenaren die als regiebehandelaren optreden zijn:

- Psychiater
- Verpleegkundig specialist
- Psychotherapeut
- GZ-psycholoog
- Orthopedagoog Generalist

In de fase van aanmelding-intake betreft de regiebehandelaar in de indicerende rol altijd een psychiater of een verpleegkundig specialist. Dit gebeurt door samen een intakekoppel te vormen.

Setting 4 (outreaching)

De beroepsbeoefenaren die als regiebehandelaren optreden zijn:

- Psychiater
- Verpleegkundig specialist
- Psychotherapeut
- GZ-psycholoog
- Orthopedagoog Generalist

In de fase van aanmelding-intake betreft de regiebehandelaar in de indicerende rol altijd een psychiater of een verpleegkundig specialist. Dit gebeurt door samen een intakekoppel te vormen.

Professionele netwerk en structurele samenwerkingspartners

Autimaat werkt in het kader van de behandeling aan de cliënt daarnaast samen met een groot aantal samenwerkingspartners zoals: huisartsen, collega GGZ-organisaties en jeugdzorg-organisaties, sociale wijkteams/buurtteams.

In onderstaande tabellen zijn de structurele samenwerkingspartners en het professionele netwerk weergegeven.

Naam partner	Functie van de samenwerking	Geformaliseerd
GGNet www.ggnet.nl	Crisiszorg	Ja, in overeenkomst.
ZorgSaam 8RHK met daarin de partners: <ul style="list-style-type: none">• Opvang Uniek• Praktijk Kramer• Onderaannemer Praktijk Leutscher	Zorgsaam 8RHK biedt in de regio Achterhoek een breed aanbod van hulp, ondersteuning en behandeling. ZorgSaam 8RHK staat voor goede zorg, samen zorgzaam zijn en is tijdelijk de brug naar een betere toekomst. In de samenwerking is gezamenlijk de zorg en behandeling in het sociaal Domein Achterhoek aanbesteed.	Ja, getekende overeenkomst m.b.t. gezamenlijke aanbesteding in SDA.



Praktijk Leutscher www.praktijkleutscher.nl , Melody Psycare www.psycare.nl en Praktijk Kramer www.praktijkkramer.nl	Drempelverlagend verwijzen.	Ja met Praktijk Leutscher zijn schriftelijke afspraken.
Praktijk Rigtering www.praktijkrigtering.nl	Drempelverlagend verwijzen.	-
GGNet, SZMK www.szmknl , ZA www.zorggroepapeldoorn.nl , Gelre Ziekenhuizen www.gelreziekenhuizen.nl , Trajectum www.trajectum.nl , Rigtering, Karakter www.karakter.nl , Tactus www.tacus.nl , MoleMann www.moleman.nl , Argo GGZ www.argoggz.nl , Carinova www.carinova.nl , Kramer, De Rietkamp www.derietkamp.nl .	P- opleiding: samen opleiden.	Ja, in overeenkomst.
GGNet	Herregistratie psychiaters IFMS.	Ja, in opdracht.
Dimence www.dimence.nl	Crisiszorg	Mondelinge werkafspraken.
ProPersona www.propersona.nl	Crisiszorg	Nog geen formele afspraken.

Locatie	Functie van de samenwerking	Partners/deelnemers
Arnhem	Structureel ketenpartneroverleg	
Arnhem	Casuïstiekoverleg en netwerkoverleg.	Samenwerkingsverband Autisme Gelderland
Deventer	Overlegstructuur waarin wordt gekomen tot een tijdige en passende oplossing voor de jeugdige. Het belang van de jeugdige staat centraal tijdens het overleg.	Partners in het Regionale Expertteams (RET) van IJsselland en Twente die het convenant hebben ondertekend of onderdeel zijn van de flexibele schil.
Doetinchem	Consultatie wederzijds	Melody Psycare
Arnhem	Consultatie wederzijds	Praktijk Relou, Prolis, Riverside coaching, AB het Spectrum ABC Bemmelen.

Lerend netwerk

Autimaat geeft invulling aan het lerend netwerk van de regiebehandelaren middels MDO's en intervisie.

Het MDO is uitgewerkt in de paragraaf Samenwerking.

Intervisie is vier keer per jaar 1,5 uur. In de intervisie zijn er gecombineerde groepen met GZ-psychologen, orthopedagoog-generalisten en verpleegkundig specialisten. Intervisie gaat over de kwaliteit van indiceren en coördineren van behandeling. Onderwerpen die tijdens de intervisie worden besproken zijn:

- Casuïstiek
- Complicaties
- Benchmarks
- Inhoudelijke thema's
- Persoonlijke thema's

De psychiater, de GZ-psycholoog en de orthopedagoog-generalist hebben daarnaast op eigen initiatief externe intervisie.



Als de regiebehandelaar bij de cliënt zowel de rol van indicierend als coördinerend regiebehandelaar vervult, worden er afspraken gemaakt over consultatiemogelijkheden op casusniveau binnen het lerende netwerk.

3. Organisatie van zorg

Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Bevoegd en bekwaam

Bij Autimaat is het voorschrijven van medicatie de enige handeling die valt onder de voorbehouden en risicovolle handelingen. Dit wordt gedaan door de psychiater en de verpleegkundig-specialist.

Het beoordelen van de bevoegdheid en bekwaamheid om medicatie voor te schrijven behoort tot de professionele verantwoordelijkheid van de psychiater en de verpleegkundig-specialist en is onderdeel van de herregistratie voor de wet BIG.

Het beoordelen van de bekwaamheid gebeurt voorafgaand aan indiensttreding. Daarna is het beoordelen en het functioneren van alle behandelaren een onderdeel van de ontwikkelcyclus. De ontwikkelcyclus bestaat uit een jaarlijks ontwikkelgesprek (functioneringsgesprek), een persoonlijk ontwikkelingsplan (POP) en een persoonlijke profielanalyse (PPA). Zowel professionele als persoonlijke ontwikkeling is een terugkerend onderwerp van gesprek tussen de behandelaar en zijn leidinggevende.

Kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen

Elke regiebehandelaar stuurt voor elke cliënt waar hij/zij regiebehandelaar voor is een multidisciplinair behandelteam aan. In deze constructie heeft de regiebehandelaar zicht op het gebruik van zorgstandaarden en richtlijnen door de behandelaren.

In overleggen zoals MDO, intervisie en teamoverleg is zicht op het gebruik van zorgstandaarden en richtlijnen binnen de organisatie.

Professionals ontlenen hun verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid en kunnen professioneel autonoom handelen binnen de voor hen geldende professionele standaard en binnen het overeengekomen beleid, werkafspraken en protocollen van Autimaat (zoals die in het kwaliteitshandboek zijn opgenomen).

Deskundigheid behouden en bevorderen

Professionals zijn in de basis zelf verantwoordelijk voor het behouden en bevorderen van hun deskundigheid. Autimaat faciliteert dit met scholingsbeleid waarin is beschreven op welke manier het behouden en bevorderen van deskundigheid wordt vergoed. In het scholingsbeleid is alle reflectie en deskundigheidsbevordering opgenomen in het kader van de herregistratie voor het BIG-register en in het kader van de SKJ-(her)registratie. Deskundigheidsbevordering wordt voor een deel ingevuld door erkende scholingsdagen van Autimaat.

Samenwerking

In deze paragraaf staan de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van behandelaren ten opzichte van elkaar. In het professioneel statuut staat ook de relatie tot organisatorische verantwoordelijkheden. Onderstaande tekst is integraal overgenomen van het professioneel statuut. Klik op het [Professioneel Statuut Autimaat.docx](#).

Multidisciplinair behandeloverleg (MDO)

Bij Autimaat wordt gewerkt in een hecht team gewerkt met meerdere disciplines Consultatie en advies wordt georganiseerd middels het multidisciplinaire overleg. Ook buiten dit overleg kan er binnen het multidisciplinaire team consultatie en advies plaatsvinden.

De leden van het MDO bestaan in de fase van aanmelding uit:

- Intaker
- Regiebehandelaar met indicerende rol
- Systeemtherapeut



- Psychiater en/of
- Verpleegkundig specialist

Er zijn verschillende professionals die de rollen van intaker en van regiebehandelaar met indicerende rol kunnen invullen, zoals te lezen is in bovenstaand overzicht.

De leden van het MDO bestaan in de fase van behandeling uit:

- Systeembehandelaar autisme
- Behandelcoördinator, die de rol van regiebehandelaar vervult
- Systeemtherapeut
- Psychiater en/of
- Verpleegkundig specialist
- Mede-behandelaren

Om de kwaliteit van het MDO te waarborgen is het wenselijk dat tenminste één van de leden van het MDO niet direct betrokken bij de behandeling.

Als de behandelcoördinator (nog) niet is opgeleid tot een beroep waarmee deze regiebehandelaar kan zijn, dan wordt een bevoegd professional de regiebehandelaar. Deze neemt deel aan het MDO.

De samenstelling van het MDO kan variëren afhankelijk van de behandeling van de cliënt. Mede-behandelaren die worden ingezet voor de modules worden vast onderdeel van het MDO.

Multidisciplinair overleg en trajectbespreking

In elk behandeltraject is er structureel overleg middels een trajectbespreking (TB) en een multidisciplinair overleg (MDO).

De trajectbespreking is een overleg tussen de behandelcoördinator en de systeembehandelaar autisme. In de behandeltrajecten van Autimaat heeft de cliënt (en/of zijn ouders) een groot deel van de directe behandelcontacten met de systeembehandelaar autisme. In de trajectbespreking wordt de voortgang van de systeembehandeling besproken. Het streven is een frequentie van de trajectbespreking is 1x per 3 tot 4 weken.

Als de behandelcoördinator (nog) niet is opgeleid tot een beroep waarmee deze regiebehandelaar kan zijn, dan is het de verantwoordelijkheid van de behandelcoördinator om de regiebehandelaar waar nodig in te schakelen. Daarnaast volgt de regiebehandelaar de behandeling op afstand en zet van daaruit acties uit.

Het multidisciplinair overleg kan in de fase van aanmelding en intake worden ingezet voor consultatie en advies. Het gaat dan over de vraag of Autimaat een passende behandeling kan bieden voor de cliënt en zijn systeem en hoe deze behandeling eruit zou kunnen zien.

In de fase van behandeling is het uitgangspunt dat er een MDO binnen 6 weken na de start van de behandeling en daarna tenminste elk half jaar is. Doorgaans wordt gebruik gemaakt van filmbeelden in het MDO. Bij een verandering in behandelbeleid, bij crisis over bij specifieke vragen kan er vaker een MDO zijn.

In het MDO wordt voortgang van de behandeling besproken en geëvalueerd. Onderwerpen zijn: wijziging van doelen, de inzet van aanvullende modules en waar nodig op- of afschalen de behandeling. De regiebehandelaar wordt tijdens het MDO door mede-behandelaren geïnformeerd over de behandeling om een verantwoorde, veilige en kwalitatief goede behandeling te waarborgen. Het gebruik van filmbeelden is hierbij wenselijk.

De regiebehandelaar bepaalt op basis van bevoegdheden, bekwaamheden en competenties in combinatie met de complexiteit van de behandeling welke (regie)behandelaren aansluiten bij het MDO.

De regiebehandelaar zorgt voor besluitvorming op de juiste momenten in de behandeling en betreft hier de passende expertise bij van andere behandelaren. Dit is altijd bij fundamentele wijzigingen in het behandelplan en (dreigende) crisis.

Bij verschil van inzicht tussen behandelaren over de inhoud of uitvoering van het



behandelplan heeft de regiebehandelaar, na iedereen gehoord te hebben, de doorslaggevende stem. Indien er onvoldoende consensus is wordt opgeschaald naar directie.

De overdracht van de regiebehandelaar met de indicerende rol naar de regiebehandelaar met de coördinerende rol vindt plaats middels dossiervorming. Daarnaast vindt er overdracht plaats in het eerste MDO na de start behandeling. Bij Autimaat ligt de rol van indicerend en coördinerend regiebehandelaar vaak bij één persoon.

Samenwerking met anderen

In de samenwerking met andere zorgaanbieders of partners vindt duidelijke afstemming plaats over wie de regierol vervult in het totaal van de zorgverlening en bij beslissingen over op- of afschalen in de zorg. Bij samenwerking houden zorgverleners zich aan wet- en regelgeving voor privacy en beroepsgeheim.

Op- en afschalen naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon

Op basis van een MDO kan het behandelplan worden aangepast en wordt duidelijk of afschalen of opschalen nodig is. Er zijn verschillende varianten van op- en afschalen door intern andere disciplines in te schakelen. Op die manier schalen we op en af tussen de verschillende settings. Opschalen en afschalen kan ook middels gedeeltelijk of gehele overdracht naar een andere organisatie.

Escalatieprocedure

Bij een verschil van inzicht tussen betrokken zorgverleners binnen Autimaat, heeft de regiebehandelaar met de coördinerende rol de leiding. Deze overlegt met alle betrokken behandelaren en betreft waar nodig de regiebehandelaar met de indicerende rol. Het verschil van inzicht wordt besproken in het MDO, waarbij het advies van de deelnemers in het MDO wordt gevraagd. Het doel is om in overleg tot een gezamenlijk gedragen standpunt te komen. Indien het niet opgelost kan worden, wordt opgeschaald naar de directie.

Dossiervorming en omgang met cliëntgegevens

De wijze waarop Autimaat omgaat met persoonlijke gegevens is vastgelegd in het privacyreglement op www.autimaat.nl. Autimaat:

- Vraagt toestemming van de cliënt voor het uitwisselen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals.
- Gebruikt in situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken moet worden, de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep.
- Geeft de cliënt de mogelijkheid van 'opt-out' als de cliënt de diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar of gemeente.

Klachten en geschillenregeling

Cliënten kunnen de klachtenregeling vinden op [Klachten - Autimaat](#)

Cliënten kunnen bij geschillen over de behandeling contact opnemen met de geschillencommissie. De cliënt kan deze vinden via: www.degeschillencommissie.nl

4. Het behandelproces-de cliëntreis

Aanmelding

De cliënt of zijn ouders hebben een telefonisch aanmeldgesprek. In dit gesprek wordt het verhaal van de cliënt gehoord en de hulpvraag in beeld gebracht. Er wordt informatie uitgevraagd en informatie gedeeld. Dit gesprek is een eerste screening of de hulpvraag aansluit bij de mogelijkheden die Autimaat biedt. Belangrijk hierin is dat de cliënt (kenmerken van) ASS heeft en dat de cliënt en het systeem openstaan voor een systemische benadering in de behandeling.



Screening

Na het telefonisch aanmeldgesprek wordt bij de cliënt aanvullende informatie opgevraagd, waaronder een diagnostisch verslag. De uit- en opgevraagde informatie wordt toegevoegd aan het aanmeldossier. Als het aanmeldossier compleet is dan start de wachttijd tot intake.

De regiebehandelaar screent het aanmeldossier en neemt bij aanvullende vragen contact op met de cliënt of de verwijzer. De screener kan de aanmelding van de cliënt bespreken met andere behandelaren in het multidisciplinaire team, dit indien er twijfels zijn.

De uitkomst van de screening is het plannen van een intakegesprek of de terugkoppeling dat de hulpvraag niet of nog niet aansluit bij de behandeling van Autismaat, met eventueel een advies aan de verwijzer.

Tot het moment dat de intake heeft plaatsgevonden is de verwijzer het eerst-verantwoordelijke en aanspreekpunt voor de cliënt.

Informatie over wachttijden staat op de website [Wachttijden - Autismaat](#) en kan telefonisch worden opgevraagd. De wachttijden worden geautomatiseerd retrospectief berekend en gemonitord en vergeleken met de treeknorm. Voor actuele wachttijden gebeurt dit handmatig.

Intake

De intake is met de cliënt en ouder(s) en waar passend ook anderen in het (professioneel netwerk). Vanuit Autismaat zijn altijd een regiebehandelaar met de indicerende rol en een intaker aanwezig. Mocht de cliënt een gegronde reden hebben voor een voorkeur voor andere intakers dan worden alternatieven samen besproken.

In de intake vragen we verduidelijking op de beschikbare informatie verkregen uit de (telefonische) screening, de aangeleverde documentatie en op de wensen van de cliënt en ouders. Er is aandacht voor risico's in de behandeling. De intake is een onderdeel van de behandeling. We informeren in de intake over hoe de behandeling er uit gaat zien, maken samen keuzes en een plan waarop mondeling akkoord wordt gegeven.

Passende hulp bieden is het uitgangspunt. Als we merken dat we samen niet tot een passend plan kunnen komen, dan stopt de behandeling na de intake. Ook is het mogelijk dat de behandeling in samenwerking met behandelaren buiten Autismaat wordt aangegaan.

Wordt het tijdens de intake onvoldoende duidelijk of behandeling geïndiceerd is? Dan wordt dit in het multidisciplinair overleg besproken. Er wordt onderzocht welke deel van de behandeling eventueel wel bij Autismaat kan worden gestart.

Vanaf de intake is de regiebehandelaar met de indicerende rol verantwoordelijk voor de cliënt. Bij een crisis buiten kantooruren kan de cliënt contact opnemen met de huisartsenpost.

De regiebehandelaar met de indicerende rol heeft de volgende rollen, taken en verantwoordelijkheden:

- Rol bij de probleemanalyse:
 - Het samen met de cliënt en eventueel met andere medebehandelaren (waar nodig ook de verwijzer) in kaart brengen van de problematiek.
 - Het samen met de cliënt en eventueel met andere medebehandelaren vaststellen van de zorgbehoefte en het doel van de behandeling en begeleiding.
 - Het zorg dragen voor een met de cliënt gedeelde conclusie, in de vorm van een door de cliënt geaccordeerd behandelplan, dat het vertrekpunt is voor de diagnose en voor passende behandeling en/of begeleiding.
- Rol bij het vaststellen van het best passende zorgaanbod:
 - De afweging maken of de zorgvraag van de cliënt en de complexiteit van de situatie aansluiten bij het beschikbare zorgaanbod. Als bij de betreffende zorgaanbieder geen passend aanbod is, is er eerst een inspanningsverplichting door te verwijzen naar andere zorgaanbieder met beter passend aanbod. Indien dit tot niets leidt verwijst de regiebehandelaar terug naar de huisarts. Zie hiervoor ook de veldnorm Landelijke samenwerkingsafspraken tussen huisarts en GGZ.
 - Het vaststellen van de diagnose.



- In dialoog met de cliënt bespreken, vaststellen en organiseren van interventies en activiteiten.
- Het in samenspraak met de cliënt en eventuele medebehandelaren en geconsulteerde collega's opstellen en vaststellen van de richting en de contouren van het behandelplan. Het behandelplan bevat in ieder geval:
 - De doelen van de behandeling en begeleiding voor een bepaalde periode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.
 - De wijze waarop de zorgverlener(s) en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken, wat haalbaar is in de betreffende situatie én wat bijdraagt aan de kwaliteit van leven en het dagelijks functioneren van de cliënt.
 - Wie de interventie(s) gaat uitvoeren en wie verantwoordelijk is voor de verschillende onderdelen van de behandeling en begeleiding.
 - Afspraken over hoe te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de regiebehandelaar wordt zorggedragen.
 - Wie de rol van regiebehandelaar vervult in de behandelfase.
 - Na hoeveel tijd er op de behandeling en begeleiding wordt gereflecteerd en wanneer de behandeling en begeleiding waar nodig moet worden bijgesteld.
- De cliënt geeft toestemming voor het behandelplan en het behandelplan blijft gedurende de behandeling en begeleiding ter beschikking van de cliënt. De cliënt heeft zowel tijdens als na de behandeling en begeleiding recht op inzage, verstrekking van een kopie en vernietiging van het behandelplan (behoudens de wettelijke uitzonderingen op deze rechten).
- Mocht de cliënt niet direct na de intakeprocedure in behandeling kunnen worden genomen, dan is de regiebehandelaar de eerstverantwoordelijke zorgverlener voor de zorg van de cliënt in de tussentijdse periode. De regiebehandelaar gaat hierbij na welke tussentijdse zorg nodig en mogelijk is voor de cliënt.
- Zorgdragen voor schriftelijke terugkoppeling aan de verwijzer als het behandelplan is vastgesteld. Hiervoor moet expliciete toestemming worden gegeven door de cliënt.
- Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling en begeleiding bepaalt de zorgaanbieder wie de doorslaggevende stem heeft (bijvoorbeeld in het professioneel statuut). Dit gebeurt altijd in samenspraak en met instemming met de cliënt, tenzij dit niet mogelijk is op basis van de vigerende wet- en regelgeving voor onvrijwillige of verplichte zorg.

Behandeling

De behandeling bestaat altijd uit systeembehandeling autisme. Daarnaast kan aanvullende individuele behandeling of groepsbehandeling worden ingezet. Dit wordt in de intake of gedurende het behandelproces besproken. Onderdelen van de behandeling staan in het behandelplan.

Na de wachttijd vindt een startgesprek plaats. Tijdens het startgesprek worden de doelen met elkaar opgesteld. Het startgesprek is met de cliënt en de ouder(s) die bij de behandeling betrokken zijn. Vanuit Autimaat zijn de systeembehandelaar autisme en de regiebehandelaar met de coördinerende rol aanwezig.

De behandeling wordt altijd uitgevoerd door een multidisciplinair team. Dit houdt in dat professionals met verschillende achtergronden en ervaringen samenwerken om de hulpvraag vanuit verschillende invalshoeken te bekijken. De systeembehandelaar autisme voert grotendeels de behandeling uit in de thuissituatie en is het eerste aanspreekpunt. De regiebehandelaar met de coördinerende rol bewaakt de voortgang van de behandeling, neemt deel aan het start- en eindgesprek en aan de evaluatiegesprekken. Andere behandelingen worden ingezet bij extra inzet van individuele behandeling of groepsbehandeling.

Elk multidisciplinair team heeft een psychiater. Deze is niet bij elke behandeling actief betrokken. Wanneer nodig wordt de verpleegkundig specialist en/of de psychiater ingezet voor medisch psychiatrische behandeling.

Naast de psychiater kunnen andere behandelingen of experts deel uitmaken van het multidisciplinaire team. Op vaste momenten in de behandeling en als behandeling dreigt te



stagneren is er een multidisciplinair overleg. Ook de niet direct betrokken behandelaren sluiten hierbij aan. Zij geven vanuit hun expertise advies over de behandeling. Hierbij kan gedacht worden aan een verpleegkundig specialist, psychiater, een systeemtherapeut, een expert in VIAA of een andere GZ-psycholoog of Orthopedagoog Generalist.

Elke 3 tot 6 maanden is er een evaluatie van de behandeling. De evaluatie is met de cliënt, de ouders en de systeembehandelaar autisme en regiebehandelaar. Vragen die worden besproken zijn: Hoe loopt de behandeling? Behalen we de doelen? Is het nodig om het behandelplan aan te passen? Is het nodig om verlenging van (de indicatie voor) de behandeling aan te vragen of kunnen we de behandeling afronden? Als er wijzigingen in de behandeling zijn dan wordt het behandelplan aangepast.

Het behandelplan, de voortgang en de correspondentie zijn onderdeel van het elektronisch cliëntdossier. Het dossier is toegankelijk voor de betrokken behandelaren in het multidisciplinaire behandelteam.

De regiebehandelaar met de coördinerende rol heeft de volgende rollen, taken en verantwoordelijkheden:

- Rol als centraal aanspreekpunt:
 - Fungeren als eerste aanspreekpunt voor de cliënt bij vragen of verzoeken.
 - Fungeren als eerste aanspreekpunt voor andere zorgverleners buiten het directe behandelteam.
 - Fungeren als contactpersoon voor de cliënt, als er veranderingen zijn in de behandeling of als er een wisseling van zorgverleners plaatsvindt

- Coördinerende rol:
 - Toezien op de uitvoering van het opgestelde behandelplan.
 - Waar nodig op meer gedetailleerder niveau uitwerken van het behandelplan.
 - Monitoren van de voortgang van behandeling en begeleiding.
 - Coördineren van zorg, met name op dynamische momenten, zoals na bijstelling van het behandelplan, bij voorgenomen ontslag of bij het afronden van de behandeling en begeleiding.
 - Zich regelmatig laten informeren door de betrokken zorgverleners over de voortgang van de behandeling en begeleiding of over belangrijke ontwikkelingen.
 - Organiseren van voldoende afstemming en (multidisciplinair) overleg tussen de betrokken zorgverleners en het vaststellen van de frequentie van overlegmomenten.
 - Zorgen voor een goede overdracht van gemaakte afspraken, als er een wisseling tussen zorgverleners plaatsvindt en deze afspraken vastleggen in het behandelplan en dossier.

- Rol bij evaluatie
 - Zorg dragen voor de in het behandelplan vastgestelde evaluatiemomenten en het hierbij (waar nodig) betrekken van de indicierend regiebehandelaar.
 - Monitoren en organiseren van extra evaluatiemomenten (bijvoorbeeld bij ingrijpende veranderingen of complicaties).
 - Bijstellen, overdragen of beëindigen van de behandeling en begeleiding en aanpassen van het behandelplan, als blijkt dat de behandeling en begeleiding niet meer helemaal passend is. In afstemming met de cliënt en (waar nodig) de eerdere regiebehandelaar.
 - Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als de behandeling en begeleiding zijn beëindigd. Hiervoor moet expliciete toestemming worden gegeven door de cliënt.

Afsluiting en nazorg

Bij Autimaat draait behandeling om gedragsverandering. Zodra er voldoende verandering is, eindigt de behandeling, ook als niet alles is opgelost of loopt zoals gewenst. Het eindgesprek heeft de cliënt met de systeembehandelaar autisme en de regiebehandelaar met de coördinerende rol.

Voorafgaand aan het eindgesprek vult de cliënt ROM-vragenlijsten in. In het eindgesprek worden deze besproken en wordt een terugvalpreventieplan besproken dat in de laatste fase samen met de cliënt is opgesteld. Het terugvalpreventieplan heeft als doel dat de cliënt met zijn systeem zelfstandig verder kan. Als er toch meer hulp nodig is, wordt samen gezocht naar de juiste ondersteuning en wordt hiervoor een advies aan de huisarts/verwijzer gedaan. Als de behandeling is afgerond, ontvangen de huisarts/verwijzer en de cliënt een eindbrief.



Als de cliënt toestemming geeft, dan bevat de eindbrief inhoudelijke informatie over de behandeling.

Als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval, kan de cliënt zich met een nieuwe verwijzing opnieuw aanmelden. Afhankelijk van de situatie kan op maat een intake en behandelproces worden gestart.

5. Ondertekening

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ en dat ik dit Kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld.

Naam bestuurder van Autimaat:

Frans de Bruin

Plaats en Datum

Doetinchem 10-10-2025

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

- Afschrift van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat HKZ.
- Algemene leveringsvoorwaarden GGZ.
- Professioneel statuut.
- Klachtenregeling Autimaat

