

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: RIBW Brabant

Hoofd postadres straat en huisnummer: Willem II straat 21 -23

Hoofd postadres postcode en plaats: 5038BA XXXXX

Website: www.ribwbrabant.nl

KvK nummer: 41096968

AGB-code 1: 72727259

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Jacintha Emmen

E-mailadres: jemmen@ribwbrabant.nl

Telefoonnummer: 0630719067

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.ribwbrabant.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

RIBW Brabant is een organisatie voor specialistische zorg voor mensen met een psychiatrische achtergrond. Binnen het zorgdomein zijn we een instelling voor 2e lijns zorg, oftewel specialistische zorg. Het zorgaanbod van RIBW Brabant is continu in ontwikkeling en sluit aan bij de ondersteuningsvragen van cliënten. De zorg kan globaal worden ingedeeld in individuele begeleiding, groepsbegeleiding en behandeling. Het behandelaanbod van RIBW Brabant valt onder de SGGZ en is gericht op gericht op het herstel of het voorkomen van verergering van psychische stoornissen c.q. psychiatrische aandoeningen van cliënten.

RIBW Brabant zit als organisatie in meerdere professionele netwerken [zoals bijvoorbeeld het zorg- en veiligheidshuis] en er wordt ten aanzien van het behandelaanbod SGGZ op indicatie ook de samenwerking gezocht met andere zorgaanbieders uit deze professionele netwerken [zoals GGZ Breburg, Novadic Kentron] en/of huisartsen.

Daarnaast is er intern binnen RIBW Brabant regelmatig een bespreking op casusniveau met betrokken begeleiding.

5. RIBW Brabant heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz

7. Behandelingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij RIBW Brabant terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

De behandelafdeling SGGZ van RIBW Brabant bestaat uit een klinisch psycholoog/ psychotherapeut en enkele psychologen. De klinisch psycholoog/ psychotherapeut is de regiebehandelaar.

8. Structurele samenwerkingspartners

RIBW Brabant 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):

Het professioneel netwerk van RIBW bestaat onder meer uit de samenwerking met ketenpartners. Dat kan op organisatieniveau (zoals het Zorg- en Veiligheidshuis), maar daar waar nodig ook op individueel niveau als het gaat over behandeling SGGZ.

Intern werkt de behandelafdeling van RIBW Brabant samen met de begeleiders van cliënten die gebruik maken van het specialistische behandelaanbod van RIBW Brabant. Naast deze interne samenwerking zijn belangrijke externe partners onder andere:

- GGZ Breburg (<https://www.ggzbreburg.nl>)
- Novadic Kentron (<https://www.novadic-kentron.nl>)
- huisartsen

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

RIBW Brabant ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

RIBW Brabant waarborgt dat regiebehandelaar de vereiste bevoegdheid en bekwaamheid bezit cq. op dit ogenblik is daarvoor een klinisch psycholoog /psychotherapeut aangesteld, die momenteel als hoofdbehandelaar fungeert en vanaf 1 januari 2017 als regiebehandelaar.

RIBW Brabant heeft een sociaal beleid opgesteld, waarin is opgenomen hoe we zo optimaal mogelijk kwalitatief en kwantitatief personeel hebben en behouden, waaronder werving en selectie, jaargesprekcyclus en functiehuis. RIBW Brabant heeft vervolgens een strategisch opleidingsbeleid. Onderdeel daarvan is medewerkers de vereiste beroepskwalificaties laten behouden om zodoende de gevraagde werkzaamheden professioneel te kunnen verrichten. Dit gebeurt concreet door de registratie en monitoring van opleidingen, diploma's en kwalificaties in een personeelsinformatiesysteem.

9b. Zorgverleners volgen zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

RIBW Brabant is HKZ gecertificeerd. Dat houdt in dat we beschikken over een goed werkend veiligheids- en kwaliteitsmanagementsysteem dat tevens voldoet aan wet- en regelgeving.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

RIBW Brabant heeft een strategisch opleidingsbeleid. Onderdeel daarvan is het deskundigheidsbevorderingsbeleid. De organisatie geeft aan welke deskundigheden noodzakelijk en/of gewenst zijn in het werk. Daarnaast kan de medewerker zelf aangeven welke deskundigheid gewenst is. Dit verschilt per functie en wordt periodiek herhaalt.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Upload van uw professioneel statuut op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen RIBW Brabant is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Op regelmatige basis vindt er multidisciplinair overleg plaats tussen de psychologen, orthopedagoog en de regiebehandelaar (klinisch psycholoog/ psychotherapeut). Rapportage en registratie vindt plaats in een digitaal registratiesysteem. Dit is een apart systeem voor alleen de behandelaren en hun behandeltrajecten.

10c. RIBW Brabant hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

In de tussenevaluaties wordt samen met de client de voortgang besproken, de tevredenheid en of de zorg nog passend is. De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat de besluitvorming op cruciale momenten in de behandeling plaatsvindt en in het multidisciplinair wordt afgestemd en getoetst (bijvoorbeeld bij wijziging behandelplan, ontslag en/of doorverwijzing).

10d. Binnen RIBW Brabant geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Vanwege de kleine omvang van onze behandelafdeling [met maar 1 regiebehandelaar] is het niet nodig om een escalatieprocedure te hebben. Deze regiebehandelaar is en blijft verantwoordelijk voor het gehele behandeltraject.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

11b. 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

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:

Ja

11d. RIBW Brabant levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Nee

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij

Naam instelling: een onafhankelijke klachtencommissie

Contactgegevens: info@ribwbrabant.nl

De klachtenregeling is hier te vinden:

Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

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

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl/media/2189/ggz-reglement.pdf>

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

13. 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.

Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

14. Aanmelding en intake

14a. 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 het behandelprogramma van RIBW Brabant is het voor een cliënt mogelijk om een vrijblijvend en orienterend kennismakingsgesprek aan te gaan met 1 van de behandelaren en met of zonder ondersteuning van een begeleider of evt. andere belangrijke naasten.

Onze specialistische GGZ-behandeling is aanvankelijk is opgezet voor cliënten die al in specialistische begeleiding waren bij RIBW. De behoefte van RIBW-clieñten aan onze aanpak bleek echter zo groot te zijn dat we de eerste jaren ons hebben moeten beperken tot de behandelvragen die vanuit cliënten van de RIBW kwamen. Maar dit betreft een praktisch probleem (vanwege het aantal behandelaren) en geen principiële probleem. Dus mensen die niet in begeleiding zijn bij RIBW kunnen ook in behandeling genomen worden. Momenteel is dit op bescheiden schaal het geval.

De aanmeldingen komen per mail of telefoon binnen, in eerste instantie veelal via de begeleiding van de betreffende client.

Tijdens een dergelijk kennismakingsgesprek [binnen 2 weken na aanmelding] wordt er besproken wat de vragen/klachten zijn van een cliënt en er wordt uitleg gegeven over de verschillende behandel mogelijkheden en de procedure. Voor beide partijen moet duidelijk worden of er een passend behandeltraject geboden kan worden.

De regie ligt zo veel als mogelijk bij de cliënt. Ook voor wat betreft het aanvragen van een verwijsbrief betekent dat, dat het initiatief zoveel als mogelijk bij de cliënt ligt. Een professional van RIBW kan hierbij ondersteunen, als de cliënt daar op dat moment behoefte aan heeft.

14b. Binnen RIBW Brabant 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

15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen RIBW Brabant 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):

Veelal alle cliënten die zich aanmelden voor behandeling krijgen al geïndiceerde specialistische begeleiding en hebben daarvoor al een diagnose gesteld gekregen.

Na de aanmelding wordt er in overleg met de client een intakegesprek met de toegewezen behandelaar ingepland [toegewezen op basis van specialisme en tijd, eventuele wensen van de client en in overleg met de regiebehandelaar], mits er een verwijsbrief van de huisarts aanwezig is.

Tijdens de intake worden de adequaatheid van de reeds gestelde diagnose besproken, de klachten/hulpvragen, relevante achtergrondinformatie/ behandelervaring en eventuele contra-indicaties/aandachtspunten. In overleg met de cliënt worden vervolgens de individuele behandel doelen opgesteld [gericht op afname van klachten en symptomen]. Bij de formulering staat de eigen inbreng van de cliënt centraal [shared decision making].

Een behandeling wordt alleen ingezet als dat aansluit bij de zorgvraag van een cliënt. Met andere woorden, als ons SGGZ-aanbod door ons geïndiceerd wordt geacht. Er wordt voor aanvang van elke behandeling en tussentijds expliciet bekeken of het aanbod passend is bij de zorgvraag van de cliënt en of dat het in samenhang is met het breder aanbod van zorg. Ons SGGZ-aanbod is gericht op het

herstel of het voorkomen van verergering van psychische stoornissen c.q. psychiatrische aandoeningen van cliënten.

16. Behandeling

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

Na de intake geven we uitleg over wat we denken dat er aan de hand is en welke behandeling het beste past; de uiteindelijke beslissing wordt samen met de client genomen [=shared decision making].

De gegevens vanuit het intakegesprek worden in een multi-disciplinair overleg [inclusief de regiebehandelaar] besproken en er wordt gezamenlijk een behandelbeleid uitgezet [rekening houdend met de wensen, behoeften en mogelijkheden van de cliënt].

Ook heeft de regiebehandelaar altijd een contact moment met de cliënt waarbij de hulpvragen besproken worden.

Aan het begin van de behandeling wordt vervolgens uitgebreid uitgelegd wat de client kan verwachten van de behandeling en wat we van de client verwachten.

Ons SGGZ-aanbod wordt volgens 'the state of the art' gegeven. We werken met op wetenschappelijk onderzoek gebaseerde methoden die zoveel mogelijk bij effect-onderzoek hun effectiviteit hebben bewezen.

Als we geen passend aanbod hebben dat aansluit bij de zorgbehoefte van de cliënt, geven we [in overleg met de regiebehandelaar] advies voor een beter passend behandelplan.

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

De regiebehandelaar is zorginhoudelijk verantwoordelijk voor de behandeling die geboden gaat worden. Hij draagt er zorg voor dat het behandelplan wordt uitgevoerd en [wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven] wordt bijgesteld.

Regiebehandelaar heeft in diagnostische fase en in de afsluitende fase direct contact met de client.

Tussendoor wordt regiebehandelaar in multidisciplinair overleg betrokken om tussentijdse evaluaties [voortgangsbesprekingen behandelplan] te bespreken.

Regiebehandelaar fungeert tevens als supervisor voor de [mede]behandelaren.

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

Binnen het behandeltraject stemt de behandelaar continue het aanbod af op de wensen/behoeften en mogelijkheden van de client en maakt dit regelmatig bespreekbaar met de betreffende client .

Eventueel worden de doelen bijgesteld.

Deze tussenevaluaties [en/of bijstellingen] worden in het multi-disciplinair overleg [inclusief regiebehandelaar] besproken.

De tevredenheid over het behalen van de behandeldoelen wordt middels een effectmeting getoetst.

16.d Binnen RIBW Brabant 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 regiebehandelaar wordt tijdens MDO door de behandelaren betrokken bij de tussenevaluaties van de behandeltrajecten. Indien wenselijk voor de client [en eventueel naasten] kan er ook een contactmoment ingepland worden met de regiebehandelaar.

De regiebehandelaar heeft sowieso direct contact met de cliënt aan het eind van een behandeltraject om te vragen naar het verloop van het behandeltraject, de doelmatigheid, de werkrelatie met de behandelaar en tevredenheid.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen RIBW Brabant op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Sinds de start van het behandelprogramma is er gebruik gemaakt van effectmetingen. Deze vragenlijst wordt aan het begin en aan het einde van de behandeling afgenomen om te zien wat het effect is van een behandeling bij desbetreffende cliënt. De vragen in de effectmeting worden per cliënt bepaald aan de hand van de doelen die in het intakegesprek gesteld zijn. Doelen zijn gericht op afname van klachten en symptomen en sluiten aan bij wat de behandeling te bieden heeft.

Ons behandelaanbod verschilt niet principieel van SGGZ bij een GGZ-instelling. Wel blijkt regelmatig uit de evaluaties van de behandeling met cliënten, dat zij een voorkeur uitspreken voor onze stijl van bejegening in de behandeling, dit afgezet tegen hun SGGZ-ervaringen in dit opzicht elders. Dat gaat dan vaak om de zogenaamde ‚common factors‘ in psychotherapie (empathie, echtheid, acceptatie e.d.) en ook het flexibel aanpassen van behandelprotocollen om beter aan te sluiten bij de client wordt regelmatig in evaluaties gewaardeerd door cliënten.

Tevens wordt er ook om het jaar een clienttevredenheidsonderzoek [breed] uitgezet binnen de gehele organisatie.

17. Afsluiting/nazorg

17a. 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):

De behandeling wordt in overleg met de client afgesloten.

Aan het einde van de behandeling maken we een plan met de client om te zorgen dat hij/zij zichzelf goed blijft voelen en niet terugvalt. Dit plan kan, indien gewenst, overgedragen worden aan de begeleiding en/of andere belangrijke personen in het netwerk van de client.

Tevens wordt er een ontslagbrief geschreven aan de verwijzer [huisarts]

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

Aansluitend op de behandeling wordt vanuit RIBW Brabant de ondersteuning van (cliënt) voortgezet in de vorm van ambulante begeleiding; zij zijn dan het eerste aanspreekpunt voor de client. De mogelijkheid blijft dan wel altijd bestaan om weer in contact te komen met de [regie]behandelaar.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van RIBW Brabant:

Marina Heslen

Plaats:

Tilburg

Datum:

07-01-2020

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.