

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

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

Handelsnaam: Stichting RIBW Brabant
Hoofd postadres straat en huisnummer: Zuiderkruisweg 1
Hoofd postadres postcode en plaats: 5015TB TILBURG
Website: www.ribwbrabant.nl
KvK nummer: 41096968
AGB-code 1: 72727259

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: RIBW Brabant
E-mailadres: behandeling@ribwbrabant.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 013-5336646

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.ribwbrabant.nl

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Om mensen te ondersteunen bij het omgaan met de uitdagingen van psychische kwetsbaarheid bieden wij herstelondersteuning op maat. We sluiten aan bij wat iemand op dat moment nodig heeft. Herstel gaat niet in een rechte lijn en vraagt om tijd, ruimte en vertrouwen. Daarom zetten we in op wat helpt: de inzet van onze ervaringsdeskundigen met hun ervaringskennis, betrokken professionals en de kracht van het netwerk. Meedoën in de samenleving speelt hierbij een belangrijke rol: het helpt om weer grip te krijgen op het leven en vertrouwen op te bouwen. RIBW Brabant biedt herstelondersteunende zorg thuis (ambulant) of bij een van de locaties (beschermd wonen), in de regio Hart van Brabant.

Wij ondersteunen bijvoorbeeld op het gebied van wonen, werken en leren, sociale contacten, financiën en gezondheid. Dat gebeurt zowel individueel als in groepen. Dit doen we vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) in het samenwerkingsverband Siem, in opdracht van gemeenten, vanuit de Wet Langdurige Zorg (Wlz), met VGZ Zorgkantoor als contractpartner en voor een kleiner deel vanuit (vooral gemeentelijke) subsidies en de Dienst Justitiële Inrichtingen (forensische zorg).

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele

disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz):

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Het professioneel netwerk van RIBW Brabant is breed en dynamisch, en vormt een essentieel onderdeel van de herstelondersteunende zorg die wij bieden. Samenwerking met ketenpartners is verankerd in onze visie op maatschappelijk herstel en inclusie. Deze samenwerking vindt plaats op verschillende niveaus:

1. Interne samenwerking

Behandelafdeling en begeleiders: De behandelafdeling werkt nauw samen met de begeleiders van cliënten die gebruik maken van het specialistische behandelaanbod van RIBW Brabant.

Ervaringsdeskundigen zijn structureel betrokken bij herstelondersteuning, wat zorgt voor samenhang en een gedeelde herstelgerichte taal binnen de organisatie.

Vrijwilligers: Vrijwilligers spelen een aanvullende rol in het begeleiden van cliënten, het organiseren van dagbesteding en het versterken van het sociale netwerk van cliënten.

2. Externe samenwerking

Zorg- en behandelpartners: RIBW Brabant werkt samen met diverse zorg- en behandelpartners voor doorverwijzing en integrale zorg. Dit betreft onder andere collega-ggz-instellingen, huisartsen, praktijkondersteuners, verslavingszorg, ouderenzorg en ziekenhuizen. Belangrijke externe partners zijn onder meer:

GGZ Breburg

Novadic Kentron

Huisartsen

Fivoor

Gemeenten: In het samenwerkingsverband Siem werkt RIBW Brabant samen met negen andere zorgorganisaties en de gemeenten in de regio Hart van Brabant aan toekomstbestendige, herstelgerichte zorg binnen de Wmo. RIBW Brabant is hierin combinant en penvoerder.

Veiligheidspartners: Samenwerking met partners als Reclassering en het Zorg- en Veiligheidshuis is gericht op het bieden van passende ondersteuning aan cliënten met complexe zorg- en veiligheidsvragen.

Woningcorporaties en huisvestingspartners: Voor het regelen van passende woonruimte voor cliënten.

Werk, dagbesteding en participatie: Partnerschappen voor re-integratie, activering en zinvolle daginvulling.

Onderwijs en kennisinstellingen: Voor stages, onderzoek en deskundigheidsbevordering.

Financiers en toezichhouders: Voor bekostiging, verantwoording en toezicht.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 2 (ambulante - monodisciplinaire) / gespecialiseerde ggz:

Categorie B Indicierend regiebehandelaar:

- Klinisch psycholoog/psychotherapeut

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

- Klinisch psycholoog/psychotherapeut

7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting RIBW Brabant werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

GGZ Breburg

Jan Wierhof 7

5017 JD Tilburg

De samenwerking bestaat uit afstemming op deelgebieden van de behandeling, o.a. medicatie en verdelen van de interventies.

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Stichting RIBW Brabant geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

De betrokken regiebehandelaar is werkzaam als gedetacheerde, waarmee hij zelf verantwoordelijk is voor het lerend netwerk en onderhouden van de registraties die nodig zijn om werkzaam te zijn als regiebehandelaar bij ons.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting 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 aangesteld, die momenteel als regiebehandelaar fungeert.

RIBW Brabant heeft een strategisch opleidingsbeleid. Onderdeel daarvan is medewerkers de vereiste beroepskwalificaties hebben 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 volgens kwaliteitsstandaarden, 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 (kies een van de twee opties):

Ja

10b. Binnen Stichting RIBW Brabant is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

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

10c. Stichting 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 cliënt 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 Stichting 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 cliëntgegevens

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

Ja

11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://www.ribwbrabant.nl/tip-of-klacht/>

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding 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/procesinformatie/>

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Clënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.ribwbrabant.nl/behandeling-door-een-gedragsdeskundige/>

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de cliënt):

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 zijn bij RIBW.

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 verwijfsbrief 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 Stichting RIBW Brabant wordt de cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Stichting RIBW Brabant is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose):

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 cliënt een intakegesprek met de regiebehandelaar en toegewezen behandelaar ingepland [toegewezen op basis van specialisme en tijd, eventuele wensen van de cliënt en in overleg met de regiebehandelaar], mits er een verwijfsbrief 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 en begeleiding

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].

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 centraal aanspreekpunt voor de 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 Stichting 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.

De ROM wordt aan het begin en einde van de behandeling afgenomen.

16d. Binnen Stichting RIBW Brabant reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding 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 cliënten wordt binnen Stichting 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.

Aan het einde van een behandeltraject wordt de CQI afgenomen.

Tevens wordt er elk jaar een clienttevredenheidsonderzoek [breed] uitgezet binnen de gehele organisatie.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als 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 geleerde handvatten in de praktijk kan blijven toepassen. 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], met toestemming van de cliënt.

17b. Cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding 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 Stichting RIBW Brabant:

Gertrude Graumans

Plaats:

Tilburg

Datum:

11-12-2025

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:

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.