

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: Revalis Zorg

Hoofd postadres straat en huisnummer: Goudsbloemvallei 16

Hoofd postadres postcode en plaats: 5237MJ 's-Hertogenbosch

Website: <http://www.revalis.nl>

KvK nummer: 70384649

AGB-code 1: 22221015

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Karin Loos

E-mailadres: karin.loos@revalis.nl

Tweede e-mailadres

Telefoonnummer: 0624573866

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.revalis.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):

Revalis Zorg is een interdisciplinaire zorginstelling. Zij biedt ambulante herstelbegeleiding aan volwassenen met chronische pijn en/of vermoeidheid of aanhoudende lichamelijke klachten (verklaard en onverklaard) met functioneringsproblemen in de gespecialiseerde GGZ en/of basis GGZ. Het merendeel van de patiënten vallen onder de diagnose "somatisch-symptoomstoornis".

Zowel de integrale diagnostiek als behandeling richt zich op de patiënt in zijn geheel (lichaam, geest en leefomgeving), met aandacht voor ieder probleem dat de klachten beïnvloedt en de balans in het dagelijks leven verstoort. Revalis-zorg biedt integrale diagnostiek en behandeling op maat en sluit met het behandel aanbod aan op zowel de laag complexe zorg in de eerstelijns alsook de medische psychologische zorg in het ziekenhuiswezen.

Het behandelteam bevindt zich fysiek onder 1 dak en bestaat uit een klinisch psycholoog, GZ-psychologen, psychologen (gespecialiseerd in psychosomatiek), psychomotorische therapeuten, fysiotherapeuten en ergotherapeuten. Er is een structurele samenwerking met de eigen medisch specialistische revalidatieafdeling.

Revalis Zorg heeft een wetenschapscommissie ingesteld met als doel om medisch-wetenschappelijk onderzoek mogelijk te maken en te bevorderen. De commissie is een adviescommissie voor de Raad van Bestuur en stimuleert samenwerkingsverbanden met universiteiten. De wetenschapscommissie doet onderzoek naar de effectiviteit en doelmatigheid van de geboden zorg en doet met netwerkpartners wetenschappelijk onderzoek naar 'complexiteit' en 'De Juiste Zorg Op Juiste Plek'. Middels vragenlijsten en/of klinimetrie via E-health wordt inzichtelijk gemaakt welke zorg op welk moment geïndiceerd is volgens het matched-care principe.

Online aanbod

EHealth staat voor elektronische gezondheid, ofwel zorg via internet. Bij Revalis-zorg is het mogelijk om in afstemming met de patiënt te kiezen voor 'blended care', waarbij persoonlijke 'face to face' gesprekken gecombineerd worden met online interventies via beeldbellen.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Somatoform

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk):

Overig, namelijk: Dubbele diagnose in combinatie met somatische symptoomstoornis zoals PTSS en medicatieverslaving.

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Revalis Zorg werkt actief samen met andere regionale zorgverleners zoals huisartsen/huisartsengroepen, eerstelijns paramedische zorgverleners, collegapsychologen en –psychotherapeuten, ggz-instellingen, ziekenhuizen, klinieken van medisch specialistische zorg en bedrijfsartsen en arbodiensten.

De klinisch psycholoog en programmaleider van Revalis voor de SGGZ is tot 2019 werkzaam geweest bij het Academisch pijncentrum Radboud UMC en betrokken bij de opzet en vormgeving van multidisciplinaire pijnbehandelingen in dit ziekenhuis. Op landelijkniveau was hij namens de NIP (Nederlands Instituut voor Psychologen) bestuurslid in het kader van Chronische Pijn bij P.A.!N. ofwel pijnalliantie in Nederland.

Daarnaast is Revalis lid van NALK (voorheen SOLK), kenniscentrum aanhoudende lichamelijke klachten waarbij men zich ook op landelijk niveau bezig houdt met netwerkzorg.

6. Revalis Zorg heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz: Beroepsgroep die als regiebehandelaar kan optreden in de generalistische basis-GGZ zijn:

Klinisch psycholoog, GZ-psycholoog en consultair psychiater.

Toelichting:

Bijkomende eisen om in aanmerking te komen voor een rol als regiebehandelaar hebben te maken met het aantal jaren relevante ervaring, met het competentieprofiel dat Revalis voor deze functie heeft vastgesteld en met de aantoonbare affiniteit met de complexe doelgroep van Revalis.

de gespecialiseerde-ggz: Beroepsgroep die als regiebehandelaar kan optreden in de gespecialiseerde GGZ zijn:

Klinisch psycholoog, GZ-psycholoog en consultair psychiater

Toelichting:

Bijkomende eisen om in aanmerking te komen voor een rol als regiebehandelaar hebben te maken

met het aantal jaren relevante ervaring, met het competentieprofiel dat Revalis voor deze functie heeft vastgesteld en met de aantoonbare affiniteit met de complexe doelgroep van Revalis.

7. Structurele samenwerkingspartners

Revalis Zorg 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):

Revalis-GGZ werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg intensief en structureel samen met de afdeling revalidatiegeneeskunde binnen Revalis en praktijk voor psychologische hulpverlening te Uden in het kader van het bieden van opleidingen tot GZ-psycholoog.

Daarnaast heeft Revalis een wetenschapcommissie ingesteld met als doel om medisch-wetenschappelijk onderzoek mogelijk te maken en te bevorderen. De commissie is een adviescommissie voor de Raad van Bestuur en stimuleert samenwerkingsverbanden met universiteiten.

Revalis is recent gestart met onderzoek naar de complexiteit bij patiënten met chronische aandoeningen die tevens functioneringsproblemen ervaren en doet hierbij tevens onderzoek naar de juiste zorg op juiste plek (DJZOJP). In dit kader werkt Revalis samen met pijnnetwerken en het pijncentrum van Bernhoven Ziekenhuis.

Dit naast de samenwerkingen met de verwijzers van Revalis zoals huisartsen, bedrijfsartsen, medisch specialisten en zorgverzekeraars.

II. Organisatie van de zorg

8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Revalis Zorg ziet er als volgt op toe dat:

8a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Nieuwe medewerkers moeten aantonen bevoegd te zijn en dienen tevens conform de Wkkgz een VOG aan de directie van Revalis-zorg te overhandigen. De medewerkers leveren diploma's, LOGO-verklaring en bewijzen van inschrijving in het kwaliteitsregister in bij Revalis zorg. De kopieën van de diploma's, bewijzen van inschrijving, etc. worden bewaard in het personeelsdossier. Voorts is er een inwerkperiode beschreven waarin medewerker begeleiding krijg door een senior en leidinggevende. Revalis-zorg werkt volgens evidence-based richtlijnen en practice-based. Revalis zorg heeft zorgprogramma's ontwikkeld voor de onderstaande stoornissen:

- Zorgprogramma Stemningsstoornissen
- Zorgprogramma Angststoornissen
- Zorgprogramma SOLK en somatoforme stoornissen
- Zorgprogramma Dubbele diagnose
- Zorgprogramma Werk

Zorgverleners handelen volgens de zorgstandaarden en richtlijnen van de beroepsverenigingen. De verdere begeleiding van de medewerker vindt plaats via het persoonlijk-ontwikkelgesprek. Van alle evaluatiegesprekken wordt een verslag gemaakt. De leidinggevende is verantwoordelijk voor de opvolging van de in het verslag opgenomen actiepunten.

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

Revalis-zorg biedt alleen behandelingen volgens de multi/interdisciplinaire zorgstandaarden en richtlijnen zoals deze worden gepubliceerd op GGZstandaarden.nl . In het behandelplan wordt specifiek verwezen naar deze richtlijnen. Daar waar wordt afgeweken van deze richtlijn, wordt dit met de patiënt besproken en wordt de reden daartoe vastgelegd in het dossier en het behandelplan. In de gedragscode voor Revalis-zorg medewerkers is e.e.a vastgelegd.

Patiënt centraal, deskundigheid, verantwoordelijkheid en betrokkenheid, teamgeest, open communicatie en flexibiliteit zijn de 7 basisprincipes waarop de gedragscode van Revalis-zorg is

gebaseerd. Deze principes gelden voor alle zorgverleners. In relatie tot elkaar, richting de patiënt en ten opzichte van externe partners.

8c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

De deskundigheidsbevordering is structureel ingebed in het beleid van Revalis zorg o.a door investeringen in verdere scholing en opleidingen van haar behandelaren. Dit is gezien de complexiteit van de doelgroep en het interdisciplinaire karakter van de zorg noodzakelijk en derhalve als volgt beschreven en uitgevoerd.

Functievereisten:

Revalis-zorg stelt de opleidingseisen voor alle medewerkers vast.

Het volgen van na- en bijscholing:

Revalis-zorg stelt de medewerkers zelf verantwoordelijk voor het bijhouden van relevante bij en nascholing en aldus verwerven van voldoende accreditatiepunten voor registratie in het kwaliteitsregister van de beroepsvereniging.

Het volgen van specifieke opleidingen:

Revalis-zorg stelt halfjaarlijks het scholingsplan op aan de hand van de criteria voor opstellen opleidingsplan en stelt de medewerkers ervan op de hoogte. Op basis van het algemeen beleid, het kwaliteitsbeleid en de uitkomsten van functionering/ontwikkelgesprekken wordt het scholingsplan opgesteld. Revalis-zorg controleert of de medewerker voldoet aan de verplichte na- of bijscholing. Tevens wordt door Revalis-zorg beoordeeld of de gevolgde opleidingen effectief zijn (alleen van toepassing voor opleidingen anders dan na- en bijscholing). De medewerkers leveren diploma's, bewijzen van inschrijving etc. in bij Revalis-zorg. Deze worden opgeslagen in het personeelsdossier.

Er worden per aangeboden opleiding door Revalis een opleidingsovereenkomst gesloten, zodat rechten en plichten duidelijk zijn en kunnen worden opgevolgd. Dit alles is geborgd in de Personeelsregeling.

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 Revalis Zorg is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Binnen Revalis-zorg is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en overdracht tussen hoofdbehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Gezien de complexiteit van de zorgvragen wordt er voorafgaand aan het intakegesprek middels vragenlijsten en klinimetrie informatie over de patiënt verzameld. Deze worden in het EPD opgeslagen en opgenomen in een screeningsrapportage die inzichtelijk is voor het behandelteam die onder leiding staat van de regiebehandelaar klinisch psycholoog. Tijdens de intake die bestaat uit meerdere disciplines klinisch psycholoog, GZ-psycholoog en/of cognitief gedragstherapeut en fysiotherapeut wordt in overleg met patiënt een behandelplan opgesteld. Dit behandelplan wordt vervolgens uitgevoerd door een behandelteam onder leiding van een traject-coördinator. Middels tussentijdse evaluaties met patiënt en MDO's met het team en regiebehandelaar wordt de voortgang op gestructureerde wijze besproken en geborgd door registratie en vastlegging in het EPD.

Multidisciplinair overleg: Elke week is er op maandag een MDO gepland onder leiding van de regiebehandelaar klinisch psycholoog van 60 min. Voorafgaand krijgt een ieder te horen welke patiënten tijdens dit MDO worden besproken en zijn alle betrokken hulpverleners verplicht aanwezig.

Daarnaast zijn er dagelijks 2x 15 min. MDO's ter informatieuitwisseling en interne afstemming tussen

de diverse zorgdisciplines.

Mocht er van het behandelplan moeten worden afgeweken of als er sprake is van een crisis of van het vastlopen van de behandeling, dan is de regiebehandelaar direct beschikbaar voor overleg. De regiebehandelaar bepaalt samen met de traject coördinator of en hoe de behandeling moet worden voortgezet. Van elk overleg met regiebehandelaar en behandelsessie wordt verslag gedaan in het EPD. Bij het afronden van de behandeling wordt een verslag gemaakt door de regiebehandelaar die verstuurd wordt naar de verwijzer in het kader van overdracht.

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

Revalis-Zorg hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Doelstelling is dat iedere passende zorg krijgt. Zoveel als nodig en zo weinig als mogelijk. Dat verdient kritische evaluatie momenten in de multi/interdisciplinaire overleggen. Tijdens de intake wordt in het interdisciplinair overleg bepaalt welke zorg geboden kan worden. Dit kan binnen of buiten Revalis zijn. Wanneer patiënt een behandeling wordt aangeboden bij Revalis dan wordt deze behandeling beschreven in een behandelplan en met patiënt besproken. In het behandelplan staan de evaluatiegesprekken op vaste momenten met de patiënt, trajectcoördinator en regiebehandelaar beschreven. In de evaluaties wordt beoordeeld of er een meer of minder intensieve behandeling nodig is. Ook kan er voor gekozen worden de behandeling te stoppen en de aangeleerde vaardigheden te onderhouden door afschalen naar BGGZ of terug te verwijzen naar bv POH-GGZ of huisarts. Opschalen kan bv door van BGGZ te verwijzen naar SGGZ of een intensievere behandeling elders. Indien de behandeling is afgerond volgt een ontslaggesprek met de regiebehandelaar. Hiervan wordt een verslag gemaakt en verzonden aan de verwijzer en aan de patiënt. In dit verslag wordt vermeld welke behandeling heeft plaatsgevonden, wat de patiënt hiervan vond, hoe het op dit moment met de patiënt gaat en welke vorm van nazorg of controle wordt verwacht van de verwijzer. Indien andere zorg nodig is dan wat er binnen Revalis-Zorg geboden kan worden, dan wordt dat met de patiënt besproken en volgt een verwijsbrief, waarin de specifieke behandelvraag wordt verwoord en wordt beschreven hoe de behandeling binnen Revalis-Zorg tot dusver is verlopen. Na goedkeuring door de betreffende regiebehandelaar wordt deze verzonden naar de instelling die deze zorg zal kunnen leveren. Totdat deze zorg geleverd kan worden kan de patiënt nog een beroep doen op Revalis-Zorg.

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

Binnen Revalis-Zorg is de regiebehandelaar verantwoordelijk voor de diagnostiek en het vaststellen van het behandelplan. Indien er door een traject coördinator of behandelaar een verschil van inzicht ontstaat bij een zorgproces dan geldt de volgende escalatieprocedure: In eerste instantie wordt de regiebehandelaar gevraagd een overleg te organiseren tussen de van mening verschillende behandelaren die verantwoordelijk zijn voor het behandelplan. Mocht er dan een verschil van inzicht blijven, bestaat er de mogelijkheid om een collega regiebehandelaar te consulteren. Mocht er dan nog een verschil van mening blijven bestaan dan neemt uiteindelijk de regiebehandelaar in overleg met patiënt een besluit. Van elke stap in dit proces wordt verslag gedaan in het dossier.

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: <https://www.revalis.nl/contact/klachtenprocedure/>

11b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtenportaal Zorg
Contactgegevens: Westerstraat 117, 1601 AD Enkhuizen

De geschillenregeling is hier te vinden:

Upload van uw geschillenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.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.revalis.nl/wachttijden/>

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):

Aanmelding / verwijzing kan op de onderstaande wijzen:

- telefonisch tijdens kantooruren op tel. 073-8200325 en vervolgens per schriftelijke verwijzing
- digitaal via website www.revalis.nl
- zorgdomein voor huisartsen.

Aanmeldingen komen binnen bij het secretariaat van Revalis-zorg. Binnen 2 werkdagen na de aanmelding wordt de patiënt gebeld om afspraken te maken voor een informatiebijeenkomst of een persoonlijk kennismakingsgesprek. Indien er wachttijd voor intake is wordt dit aan de cliënt en verwijzer gemeld. Revalis-zorg probeert de wachttijd te beperken. Het secretariaat informeert de patiënt tevens over deelname aan vragenlijsten (ROM onderzoek), die voorafgaand aan het intakegesprek uitgevoerd moeten worden om hierdoor een goed beeld te krijgen van de problematiek en zorgvraag van patiënt. Indien patiënt moeite heeft met het online invullen van vragenlijsten dan wordt patiënt uitgenodigd bij Revalis om de vragenlijsten op een PC van Revalis in te vullen. De verkregen informatie wordt in een screeningsdocument geplaatst en door de regiebehandelaar ingezien vooraf aan de intake. Hierdoor kan er gekeken welke diagnostiekroute nodig is en welke disciplines nodig zijn bij de intake. Vervolgens wordt er door het secretariaat een intakedatum met patiënt gepland. Patiënt krijgt naast de datum en tijdstip van de intake tevens informatie over het intakeproces en wie diegene zijn die de intake gaan uitvoeren en hoe lang het gaat duren. Dit zodat de patiënt zich goed kan voorbereiden.

13b. Binnen Revalis Zorg 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 Revalis Zorg 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):

Het uitgebreid klinimetrisch onderzoek en de resultaten uit de anamnese en onderzoeken worden door het diagnostiekteam met de regiebehandelaar in een interdisciplinair overleg besproken. De regiebehandelaar stelt de diagnose vast en bespreekt dit met patiënt. Indien er een indicatie wordt gesteld door de regiebehandelaar wordt er een behandelplan met patiënt besproken en geaccordeerd. Tijdens de intake-/diagnostiek-fase en behandelfase is de regiebehandelaar het eerste aanspreekpunt voor de patiënt. In de behandelfase ondersteunt de traject coördinator de regiebehandelaar.

15. Behandeling

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

- 1) Alle informatie uit de intake procedure wordt samengevat in een voorlopige intake brief met daarin de structuurdiagnose en DSM diagnose codering, die de basis vormt voor het voorlopig behandelplan;
- 2) de regiebehandelaar heeft in overleg met patiënt het voorlopig behandelplan opgesteld; hierbij is alle ruimte voor suggesties voor wijziging en verbetering door de patiënt;
- 3) indien de patiënt akkoord is, wordt het behandelplan ondertekend en gestart;
- 4) Dit voorlopig behandelplan is opgesteld door het intake team en wordt besproken in het multi/interdisciplinaire overleg, waarin alle betrokkenen behandelaren vertegenwoordigd zijn;
- 5) Bij aanvang behandeling wordt er een afspraak gemaakt met patiënt om het voorlopig behandelplan en rooster met behandeluren met patiënt te bespreken;

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):

De regiebehandelaar bij Revalis Zorg is altijd een klinisch psycholoog of GZ psycholoog. Die coördineert het zorgproces en is het eerste aanspreekpunt voor de cliënten en zijn naasten en/of wettelijk vertegenwoordiger. Als er gedurende intake en behandeling sprake is van één zorgverlener, is deze per definitie ook de regiebehandelaar. De regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integratie van het behandelproces. Indien nodig overlegt de regiebehandelaar met medebehandelaars over de voortgang van de behandeling.

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

- 1) De voortgang van de behandeling wordt met patiënt, de regiebehandelaar en traject coördinator in T3, T5 en T10 besproken (T3 = tussenevaluatie en aantal weken na start traject).
- 3) aan het einde van de behandeling volgt de eindevaluatie met de regiebehandelaar waarbij de patiënt ook de vragenlijsten van de intake (ROM) weer invult. Dit zijn de SCL-90, SF-36, OQ-45, CSI, UCL, AAQ-II, Zinvol leven en PCS.

15d. Binnen Revalis Zorg 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):

Naast de procedure zoals bij 15c beschreven is er wekelijks een korte evaluatie met de traject coördinator die de regiebehandelaar ondersteunt, dit wordt formeel ingepland om de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling te bespreken en zo nodig inhoudelijk nog bij te sturen na overleg (MDO) met en door de regiebehandelaar.

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

De vragenlijst Consumer Quality Index (CQI) wordt met het einde van de de behandeling door de patiënt ingevuld en de uitslag wordt besproken.

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):

- 1) In het laatste afsluitende gesprek wordt het resultaat van de behandeling met de patiënt besproken;
- 2) de verwijzer wordt middels een brief geïnformeerd en zo nodig eerder gebeld ten aanzien van vervolg stappen;
- 3) de patiënt wordt in zijn/haar bezwaar serieus genomen indien hij/zij niet wil dat verwijzer middels een schrijven geïnformeerd wordt. Indien dit het geval is, wordt er alleen melding gemaakt van het einde van de behandeling.

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

Patiënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en buiten de openingsuren van Revalis sprake is van crisis of terugval:

Indien sprake is van een crisis kan de patiënt contact opnemen met de huisarts. Deze kan, indien wenselijk, de lokale crisisdienst inschakelen.

Patiënten die ondanks hun terugval preventieplan van de behandeling in crisis komen, kunnen zich opnieuw aanmelden voor behandeling. Indien zij volgens de reguliere criteria door Revalis Zorg kunnen worden behandeld, start een nieuwe behandeling. Indien de crisis te groot is, worden zij verwezen naar de lokale crisisdienst.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Revalis Zorg:

C.J. Loos-Maas

Plaats:

's-Hertogenbosch

Datum:

27-10-2021

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.