

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: 94012353

AGB-code 2: 94104312

AGB-code 3: 94104337

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Karin Loos

E-mailadres: relatiebeheer@revalis.nl

Telefoonnummer: 073-8200325

3. Onze locaties vindt u hier

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

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Revalis is een zelfstandig behandelcentrum voor generalistische basis ggz en gespecialiseerde ggz.

We werken structureel samen met onze eigen medisch specialistische revalidatieafdeling en regionale zorgverleners, waaronder huisartsen/huisartsengroepen, collegapsychologen en –psychotherapeuten en ggz-instellingen.

Anders: Academisch Pijncentrum Radboudumc Nijmegen (waar onze klinisch psycholoog werkzaam is geweest), Medisch specialisten Bernhoven en Jeroen Bosch Ziekenhuis zoals MDL, interne geneeskunde, pijnpoli's, neurologie, orthopedie en reumatologie. Hiernaast werken wij ook samen met bedrijfsartsen of de bedrijfsgezondheidszorg.

Onze klinisch psycholoog is bestuurslid van P.A.i.N. (Pijn Alliantie in Nederland) en hierdoor zijn er ook contacten op landelijkniveau waaronder met de patiëntenvereniging "alle pijnpatienten naar 1 stem".

5. Revalis Zorg heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelsettings generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Revalis Zorg 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:

Klinisch psycholoog

ggz voor ouderen

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

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Revalis Zorg 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:
Klinisch psycholoog (of psychiater)

Bij Revalis Zorg wordt voor patiënten die zich aanmelden direct een afspraak gemaakt voor een introductiegesprek/pre-intake (met een psycholoog). Patiënt ontvangt een vragenlijst en de klachten worden verder uitgevraagd hierna wordt er een afspraak gemaakt voor een face to face gesprek met de regiebehandelaar voor de S-GGZ.

Ggz voor ouderen

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
Klinisch psycholoog (of psychiater)

Bij Revalis Zorg wordt voor patiënten die zich aanmelden direct een afspraak gemaakt voor een introductiegesprek/pre-intake (met een psycholoog). Patiënt ontvangt een vragenlijst en de klachten worden verder uitgevraagd hierna wordt er een afspraak gemaakt voor een face to face gesprek met de regiebehandelaar voor de S-GGZ.

8. 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 samen met de afdeling revalidatiegeneeskunde binnen Revalis, praktijk voor psychiatrie Meyers, <http://www.psychiatermeyers.nl/> en praktijk voor psychologische hulpverlening Uden, <https://www.meervanpsy.nl/>, in het kader van bieden van opleidingsplaatsen voor GZ-psychologen.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Revalis Zorg ziet er als volgt op toe dat:

9a. 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, bewijzen van inschrijving etc. aan de administratief medewerker. De administratief medewerker bewaart kopieën van de diploma's, bewijzen van inschrijving, etc. in het personeelsdossier. Voorts is er een inwerkperiode die als volgt is beschreven: Eén week voor de eerste werkdag van de nieuwe medewerker vindt er een introductiegesprek plaats tussen de medewerker en de leidinggevende. Aandachtspunten zijn: - kennismaking met overige medewerkers - de doelgroep waarmee zij/hij gaat werken. - algemene informatie over de praktijk - arbeidsvoorwaarden en regelingen, arbeidsomstandigheden en overige regels - kennismaking met de inhoud van het werk - informatie over het kwaliteitsmanagementsysteem. De nieuwe medewerker krijgt een coach(senior) toegewezen die begeleidt de nieuwe medewerker bij inwerken. De eerste 2 weken loopt de nieuwe medewerker mee. Daarna wordt de eenvoudige zorg gedaan door de nieuwe medewerker. Na deze periode neemt de zwaarte van de zorg geleidelijk toe en onder begeleiding van de coach/senior.

Daarnaast is er iedere maand een evaluatiegesprek met de coach en de leidinggevende. Als het inwerken vordert dan zal de evaluatie plaats vinden om de 3 maanden. In het evaluatiegesprek komen de volgende onderwerpen aan bod: - ervaringen van beide partijen tot nu toe - werkdoelen voor de komende tijd - afspraak voor vervolgesprek(ken) - afspraak voor eventuele vervolggactiviteiten als begeleiding of opleiding. 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.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Revalis-zorg biedt alleen behandelingen volgens de multidisciplinaire richtlijnen zoals deze worden gepubliceerd door het Trimbos Instituut en de Nederlandse Vereniging van Psychiatrie. 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.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Deskundigheidsbevordering is structureel ingebed in het beleid van Revalis-zorg en derhalve als volgt beschreven en uitgevoerd. Functievereisten, de directie van Revalis-zorg stelt de opleidingseisen voor alle medewerkers vast (zie opleidingseisen psychologen en fysiotherapeuten). Het volgen van na- en bijscholing De directie van 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.

De directie van 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 functioneringsgesprekken wordt het scholingsplan opgesteld. De directie van Revalis-zorg controleert of de medewerker voldoet aan de verplichte na- of bijscholing. Tevens wordt door de directie van 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. aan de administratief medewerker. De administratief medewerker bewaart kopieën van de diploma's, bewijzen van inschrijving, etc. in het personeelsdossier.

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

Multidisciplinair overleg: Elke week is er op woensdag een MDO gepland onder leiding van regiebehandelaar klinisch psycholoog.

Voorafgaand krijgt een ieder te horen welke patiënten tijdens dit MDO worden besproken en zijn alle betrokken hulpverleners verplicht aanwezig.

Binnen Revalis-zorg is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en overdracht tussen hoofdbehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld: Tijdens de intakefase maakt de regiebehandelaar klinisch psycholoog (en/of psychiater) en de patiënt in een

gezamenlijk gesprek het behandelplan. Dit behandelplan wordt vervolgens uitgevoerd door een of meerdere behandelaren van Revalis-zorg. Mocht er van dit behandelplan moeten worden afgeweken of is er sprake van een crisis of van het vastlopen van de behandeling, dan stelt de hoofdbehandelaar de regiebehandelaar klinisch psycholoog (en/of psychiater) die bij de intake betrokken was op de hoogte, waarna deze samen met de hoofdbehandelaar en de patiënt bepaalt hoe de behandeling moet worden voortgezet. Van elke sessie wordt verslag gedaan in het dossier. Van elk overleg met de hoofdbehandelaar of de betreffende regiebehandelaar de klinisch psycholoog (en/of psychiater) wordt gescheiden verslag gedaan. Bij het afronden van de behandeling wordt daarvan verslag gedaan door de hoofdbehandelaar, na goedkeuring door de betreffende regiebehandelaar klinisch psycholoog (en/of psychiater). Indien de patiënt een jaar in behandeling is volgt een jaarverslag, gemaakt door de hoofdbehandelaar, dat ook moet worden goedgekeurd door de betreffende regiebehandelaar klinisch psycholoog (en/of psychiater).

10c. 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: Indien de behandeling is afgerond volgt een ontslaggesprek met de hoofdbehandelaar. Hiervan wordt een verslag gemaakt en ter goedkeuring aan de verantwoordelijke klinisch psycholoog voorgelegd, waarna het wordt 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 verwijfsbrief, waarin de specifieke behandelvraag wordt verwoord en wordt beschreven hoe de behandeling binnen Revalis-Zorg tot dusver is verlopen. Na goedkeuring door de betreffende klinisch psycholoog 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.

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

Binnen Revalis-Zorg geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners 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 psychiater of collega klinisch psycholoog te consulteren. Mocht er dan nog een verschil van mening blijven bestaan dan neemt uiteindelijk de regiebehandelaar een besluit. Van elke stap in dit proces wordt verslag gedaan in het dossier.

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. Revalis Zorg levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

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

Naam instelling: Klachtenportaal Zorg

Contactgegevens: Westerstraat 117, 1601 AD Enkhuizen

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: 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

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):

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 intakegesprek en het ROM onderzoek. De datum, plaats en de naam van de intaker worden aan de patiënt mede gedeeld.

14b. 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

15. Diagnose

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):

- 1) Na aanmelding wordt er een anamnesevragenlijst gestuurd naar patiënt en telefonisch een afspraak gemaakt voor een pre-intake met een zorgmanager.
- 2) Na de pre-intake wordt de overige vragenlijsten naar patiënt gestuurd voor verdere inventarisatie.
- 3) De patiënt vult vervolgens de online standaard vragenlijsten in die meehelpen de klachten en de ernst te inventariseren; deze worden beoordeeld door de regiebehandelaar.
- 4) Hierna wordt een face-to-face intakegesprek bij een regiebehandelaar ingepland; hierbij kan

worden besloten dat verdere intake en behandeling toch niet zinvol is. Indien er geen vervolg plaatsvindt, krijgt patiënt altijd een advies waar zich elders te laten behandelen;

5) De diagnose wordt door de regiebehandelaar gesteld. Indien er een indicatie wordt gesteld door de regiebehandelaar wordt er een behandelplan besproken en geaccordeerd. Tijdens de intake en behandelphase is de regiebehandelaar het eerste aanspreekpunt voor de patiënt. In de behandelphase ondersteunt de hoofdbehandelaar de regiebehandelaar.

Generalistische basis ggz: Kwalificatie Omschrijving 9402 Psychotherapeut | 9405 Klinisch psycholoog | 9406 gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz: Kwalificatie Omschrijving 9402 Psychotherapeut | 9405 Klinisch psycholoog

16. Behandeling

16a. 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 wordt besproken in het multidisciplinaire 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;

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 bij Revalis Zorg is altijd een klinisch psycholoog, psychiater 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.

16c. 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 halverwege besproken eerst in het multidisciplinair overleg en aansluitend door de hoofdbehandelaar en regiebehandelaar met de patiënt in de vorm van een tussenevaluatie;
- 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.

16.d 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 16c beschreven is er wekelijks een korte evaluatie, dit wordt formeel ingepland om de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling te bespreken en zo nodig inhoudelijk nog bij te sturen.

16e. 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.

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):

- 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 vervolgstappen;
- 3) de patiënt wordt in zijn/haar bezwaar serieus genomen en indien hij/zij dat niet wil, wordt er alleen melding gemaakt van het einde van de behandeling.

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

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:

07-12-2018

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);

Een kopie van de overeenkomst met SBG voor aanlevering van ROM-gegevens;

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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