

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: Stichting Elisabeth
Hoofd postadres straat en huisnummer: Leuvenaarstraat 91
Hoofd postadres postcode en plaats: 4811VJ Breda
Website: www.elisabethbreda.nl
KvK nummer: 41102716
AGB-code(s): 41412602

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Nicky van Rijsbergen-Verschuren
E-mailadres: n.van.rijsbergen@elisabethbreda.nl
Telefoonnummer: 076-5276219

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.elisabethbreda.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Stichting Elisabeth ondersteunt ouderen en hun netwerk om ieder binnen de eigen mogelijkheden op eigen wijze de regie en autonomie, de betekenis en levensvreugde in hun eigen leven te versterken, te herstellen of te behouden. Dit doen we door het bieden van individueel toegesneden geïntegreerde woon-, zorg, welzijns- en behandel Faciliteiten voor ouderen en hun netwerk in een veilige, sfeervolle en stimulerende leefomgeving. Dat betekent voor klanten het handhaven van hun autonomie en ruimte om hun eigen onafhankelijke leven in te vullen en maatschappelijk te blijven participeren. De gezondheidszorg psychologen (GZ-psychologen) van het behandelcentrum zijn gespecialiseerd in ouderenzorg. Zij zijn bekend met psychische problemen die te maken hebben met het ouder worden. Vaak worden partner en familie betrokken bij de behandeling en begeleiding. Wat doet de GZ-psycholoog? De psychologen van Stichting Elisabeth werken voornamelijk met ouderen met psychische klachten. Ouderen kunnen bij hen terecht bij depressieve klachten, angst- en/of panieklachten, problemen met rouwverwerking of traumaverwerking (bv. na het verlies van een dierbare) of bij moeite met ouder worden en het verlies van zelfstandigheid door toenemende beperkingen. Tevens leren wij cliënten omgaan met veranderingen op cognitief gebied (MCI/dementie/Ziekte van Parkinson). Ook geven wij adviezen gericht op verlies van impulscontrole en gedragveranderingen door een dementieel syndroom of een andere somatische aandoening zoals bv. Ziekte van Parkinson. De GZ-psychologen zijn gespecialiseerd in psychische klachten die (mede) een lichamelijke oorzaak hebben. De GZ-psychologen behandelen cliënten in een van de behandelcentra in regio Breda. Ze kunnen u ook thuis behandelen. Begeleiding of behandeling die cliënten krijgen binnen de revalidatieafdeling, verpleeg- of verzorgingshuis, kan tevens vervolgd worden in de thuissituatie. De GZ-psychologen maken gebruik van (onderdelen van) diverse behandelmethoden; o.a. CT (cognitieve therapie), CGT (cognitieve gedragstherapie), Mindfulness (Mindfulness), ACT (Acceptance and Commitment Therapie) en EMDR (Eye Movement Desensitization Reprocessing) Als zorgorganisatie werken we samen met gemeenten, verzekeraars, woningcorporaties, en andere aanbieders in een regio, gemeente of wijk en welzijn- en vrijwilligersorganisaties, namelijk: * Stichting Elisabeth te Breda, Elisabeth Zorg Thui, Zorghotel Merlinde, Geriatische revalidatie, verpleeghuis en verzorging o.a. Mw. I. Koestering Specialist Ouderen Geneeskunde BIG nr.:39061228901, Mw. H. van Zuthem. Specialist Ouderen Geneeskunde. BIG nr: 79049029501, De Breedonk te Breda * dementienetwerk Breda e.o. * Alzheimercafé *

ParkinsonNet, Maarten van Kimmel, Parkinsonverpleegkundige BIGnr:99065279630 * CVA Netwerk: Stroke Service Breda e.o. * Regionaal Platform Geriatrie Breda e.o. * Palliatief Netwerk Breda e.o. * Amphia ziekenhuis Breda * VVT instellingen (Riethorst Stromenland, Surplus, Avoord, De Volckaert) * Afasiencentrum Breda * Regiogroep Brabant: is een regionale groep van (GZ-)psychologen werkzaam met ouderen of werkzaam in de ouderenzorg met als doel relevante thema's bespreken op gebied van inhoud, beleid, landelijke ontwikkelingen en casussen bespreken. Er is sprake van vastgestelde bijeenkomsten die bijgewoond moeten worden. *Huisartsenpraktijken en POH-GGZ omgeving Breda o.a. Drs. Kangangi BIG nr. 79031199801 Huisartsenpraktijk Stadhart te Breda, Huisartsenpraktijk Teteringen, Huisartsenpraktijk Bredero, Huisartsenpraktijk Hoge Vucht, Huisartsenpraktijk J. van Valkenburg *GGZ Breburg

5. Stichting Elisabeth heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Stichting Elisabeth 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:
GZ-psycholoog

ggz voor ouderen

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

8. Structurele samenwerkingspartners

Stichting Elisabeth 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):

* Dementienetwerk Breda e.o. - www.dementiezorg.nl. Afdeling Breda en omstreken, Postbus 1802, 4801 BV Breda, breda@alzheimer-nederland.nl, (06) 22456464 Het dementienetwerk Breda e.o. is een samenwerkingsverband in de regio noord-west Brabant met als doelstelling het verbeteren van de ondersteuning aan mensen met dementie en hun betrokken mantelzorgers, vrijwilligers en professionals. Het Dementienetwerk Breda e.o. werkt samen met:, Gemeente Breda, AVOORD Zorg & Wonen, Careyn thuiszorg, Thebe, Stichting Volckaert, SURPLUS Zorg & Welzijn, GGZ Breburg, Stichting De Riethorst Stromenland, Stichting WZC Raffy, WZC De Breedonk, AnneFrijhuis * GGZ Breburg - www.ggzbreburg.nl. Afdeling Breda en Tilburg, Postbus 770 5000 AT Tilburg. Ten aanzien van diagnose, medicatie, indicatie, vragen over behandeling en eventueel doorverwijzen kunnen de psychiaters, psychotherapeuten en de GZ-psychologen van de GGZ-Breburg geconsulteerd worden. Indien noodzakelijk is de stap naar de specialistische GGZ, voor consult, start van (of verandering in) medicatie of vervolgbehandeling, voor de cliënt minder groot als zij merken dat er goed overleg heeft plaatsgevonden met de behandeld GZ-psycholoog en de GGZ. Ook kunnen dan aanpassingen in de eigen behandeling beter beargumenteerd worden. * ParkinsonNet - www.parkinsonnet.nl. ParkinsonNet, Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen, T: 024-3614701, M: informatie@parkinsonnet.nl. ParkinsonNet is een nationaal netwerk dat tot doel heeft parkinsonpatiënten in Nederland de beste zorg te geven. Ruim 3.000 zorgverleners zijn aangesloten bij ParkinsonNet (te vinden via Parkinson Zorgzoeker). * CVA Netwerk: Stroke Service Breda e.o. - <http://www.zorgaanbiederswb.nl/index.php?page=291>. Ketenregisseur Ellen Olsthoorn-Verheesen, Amphia Ziekenhuis MG, Neurologie, Tel: 076-5952831 Everheesen@amphia.nl. Doel: verbeteren van kwaliteit van zorg (medisch, paramedisch en verpleegkundig handelen), informatievoorziening, deskundigheid van medewerkers, efficiëntie en capaciteit en innovatie op het gebied van CVA-revalidatie. * Palliatief Netwerk Breda e.o. - www.netwerkpalliatievezorg.nl. Kitty van de Ven (netwerkcoördinator), Pasteurlaan 9, 4901 DH Oosterhout, Telefoonnummer: 06-57748106, E-mail:

kvandeven@zorgaanbiederswb.nl. Doelstelling: het faciliteren van een continue verbetering van de kwaliteit van zorg voor de palliatieve patiënt in de netwerkregio, zowel op het organisatorische, professionele als relationele vlak. Het Netwerk Palliatieve Zorg Stadsgewest Breda heeft 30 formele lidorganisaties. * Met de diverse huisartsenpraktijken (o.a. Drs. Kangangi BIG nr. 79031199801) POH's en medisch specialisten (ook vanuit het ziekenhuis) die naar ons verwijzen, vindt indien nodig overleg plaats over de cliënten. Zij zijn doorgaans goed op de hoogte van de problematiek van de cliënt. Het intercollegiaal overleg betreffende o.a. de diagnose, medicatie, verloop van de behandeling, eventuele doorverwijzingen, medische (en of psychische) complicaties, en afronding van de behandeling wordt doorgaans wederzijds als zeer waardevol beschouwd.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Elisabeth ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Wij vragen van zorgverleners c.q. psychologen dat zij een afgeronde academische opleiding psychologie aangevuld met opleiding tot en registratie als Gezondheidszorg Psycholoog in het BIG-register hebben, aangevuld met (ruime) ervaring in de geriatrie en verpleeghuissector en goede sociale en communicatieve vaardigheden. Opleidings- en ontwikkelingsmogelijkheden zijn hierbij van belang. Stichting Elisabeth ziet toe op registratie en herregistratie in het BIG-register.

9b. Zorgverleners volgen zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Zorgverleners c.q. (GZ)psychologen werken volgens de beroepscode / beroepsethiek van het NIP, het Nederlands Instituut van Psychologen (www.psynip.nl/uw-beroep/kwaliteit-vakbekwaamheid).

Daarnaast houdt de vakgroep psychologie intervisiebijeenkomsten en vinden er intervisiebijeenkomsten met de GZ-psychologen van verschillende VVT-instellingen plaats die binnen de generalistische Basis GGZ werkzaam zijn (o.a. Volkaert; Paul Calis/ Surplus; Brenda Blijenberg/ Riethorst Stromenland ; Maartje Kersenmaekers). De vakgroep psychologie is tevens aangesloten bij de Regiogroep Brabant (regionale bijeenkomsten voor psychologen uit Brabant werkzaam met ouderen en werkzaam in de ouderenzorg.)

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Stichting Elisabeth werkt met gekwalificeerde medewerkers en ziet opleiding als een onmisbaar instrument om goede zorg te leveren nu en in de toekomst. Daarbij wil Stichting Elisabeth voldoen aan haar wettelijke verplichtingen ten aanzien van de inzet van bevoegd en bekwaam personeel. Scholing is er op gericht om medewerkers in staat te stellen hun kwaliteiten op peil te houden. Alleen op die manier zijn zij in staat om hun functie goed uit te voeren en de organisatiedoelen te realiseren. Opleidingsbeleid is gericht op de strategische doelstellingen van de organisatie, waarbij de opleidingsbehoefte van medewerkers samenkomen met die van de organisatie in het jaarlijks op te stellen opleidingsplan. Het opleidingsplan wordt ter instemming voorgelegd aan de Ondernemingsraad Bovenstaande resulteert in de volgende categorieën: I Gekwalificeerd blijven en raken van medewerkers; II De organisatie maakt een ontwikkeling(al dan niet opgelegd) door en management en medewerkers worden middels scholing in staat gesteld deze ontwikkelingen te realiseren; III Medewerkers hebben een opleidingsbehoefte om zich te ontwikkelen naar een andere/hogere functie of binnen hun functie naar een specifiek gebied(loopbaanbeleid/mobiliteit); IV De organisatie ziet graag haar innovatie doelstelling verwezenlijkt door medewerkers te scholen.

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 Stichting Elisabeth is het

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

-

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

Wanneer de gezondheidsproblemen meer expertise vereisen dan de GZ-psycholoog van Stichting Elisabeth als generalist van de eerste lijn kan bieden, zal deze de patiënt verwijzen naar de tweedelijnszorg; o.a. de GGZ Breburg. Risico's (o.a. op verwaarlozing of suïcide) en complexiteit (ingewikkelde comorbiditeit of problemen op As 2, 3 of 4 die om behandeling in een multidisciplinaire context vraagt) spelen hierbij een rol. Indien er geen vermoeden van een DSM-IV benoemde stoornis is, zal de GZ-psycholoog de patiënt naar de huisarstenzorg (POH GGZ) terugverwijzen. De GZ-psycholoog zal de verwijzer (huisarts of POH GGZ) hiervan op de hoogte stellen.

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

*Bij onoverkomelijke meningsverschillen zal de arts uiteindelijk de beslissing nemen ten aanzien van vervolgafspraken rondom het zorgleefplan. Voorop staan wensen cliënt en consensus met verschillende disciplines (bron: multidisciplinair overleg notitie A329.160). * Bij klachten kunnen cliënten (of zijn of haar wettelijke vertegenwoordiger) gebruik maken van de klachtenprocedure(www.elisabethbreda.nl/stichting-elisabeth/klachten): - In eerste instantie kunnen cliënten klachten bespreken met de behandelaar zelf. We vinden het binnen het behandelcentrum van belang om problemen goed bespreekbaar te maken en samen te kijken naar bevredigende oplossingen. - Mocht de cliënt er niet uitkomen of de klacht liever bespreken met een klachtenfunctionaris, dan is dat mogelijk. Binnen de organisatie is er een cliëntvertrouwenspersoon (klachtenfunctionaris) Brigitte Engwegen (06-53705322) aanwezig. - Wanneer een klacht niet kan worden opgelost door de cliëntvertrouwenspersoon of als de cliënt geen bemiddeling van de cliëntenvertrouwenspersoon wenst, dan kan de cliënt ook terecht bij de klachtencommissie. De klachtencommissie van Stichting Elisabeth is een onafhankelijke commissie, bestaande uit externe personen, die tot taak heeft klachten van cliënten neutraal te behandelen - De klachtenprocedure binnen onze organisatie is gebaseerd op de WKKGZ. * Daarnaast heeft onze beroepsgroep (Nederlands Instituut Psychologen) een klachtenregeling waar de cliënt ook een beroep op kan doen. * Klacht over de wet BOPZ: Klachten in het kader van de wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ) kunnen ook door andere naasten of (wettelijke) vertegenwoordigers van de cliënt worden ingediend. Heeft de cliënt een klacht over een genomen middel of maatregel (wet BOPZ) of is deze het er niet mee eens, dan kan de cliënt deze klacht door de onpartijdige, regionale klachtencommissie (BOPZ) in Breda laten beoordelen. * Stichting Elisabeth heeft een Centrale cliëntenraad. Jaarlijks vind een rapportage plaats over de binnengekomen klachten.

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. Stichting Elisabeth 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: Klachtencommissie Stichting Elisabeth Postbus 90103 4800 RA BREDA
Contactgegevens: Postbus 90103 4800 RA BREDA M: hmoerenhout@quasir.nl Postbus 35, 4930 AA Geertruidenberg, T: 06-10636725 M: hmoerenhout@quasir.nl

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: <http://www.elisabethbreda.nl/stichting-elisabeth/klachten>

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: landelijke geschillencommissie zorg
Contactgegevens: Telefoonnummer: 070 - 310 53 71/ Website: www.degeschillencommissiezorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.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.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://vanhetzuiden.nl/psycholoog/>

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):

Cliënten kunnen momenteel telefonisch hun aanmelding doorgeven door in eerste instantie naar de receptie van Stichting Elisabeth te bellen dagelijks open 24 uur 076-5276100 of via het nr van het Behandelcentrum van het Zuiden 076-5318801. De cliënt wordt dan doorverbonden naar de vakgroep psychologie bereikbaar van ma tm vrijdag, van 08.30 uur tot 17.00 uur op nr. 06-38685523. Via de mail S.den.Hamer@elisabethbreda.nl komen soms ook aanmeldingen (met name van afdelingen en verwijzers) met het verzoek om contact op te nemen met cliënten. De mail wordt meerdere keren per dag geraadpleegd. Via het medisch secretariaat (I. Kramers) komen ook verwijzingen binnen met het verzoek contact op te nemen met desbetreffende cliënt. Bij aanmeldingen wordt eerst nagegaan of er al een verwijzing aanwezig is in verband met vergoeding van de behandeling. Is dit niet het geval dan wordt er eerst gevraagd om een verwijzing van de huisarts/POH-GGZ of medisch specialist. Indien er een verwijzing is, dan vindt een intakegesprek plaats bij één van onze GZ-psychologen S.den Hamer-Lo-A-Njoe of Dorien Yassa. In principe is deze psycholoog ook uw behandelaar. Als behandelcentrum zijn wij in voorbereiding van het verbeteren van de cliëntenprocessen door de inzet van een frontoffice. Dit zal in 2017 plaatsvinden. Op deze wijze zullen de telefonische bereikbaarheid en de planning centraal geregeld gaan worden. I

14b. Binnen Stichting Elisabeth 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 Stichting Elisabeth 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):

De gesprekken met de GZ psycholoog vinden plaats op de Locatie Centrum Breda of indien nodig bezoekt de GZ-psycholoog de patiënt thuis. Indien er een verwijzing is, dan vindt een intakegesprek plaats bij één van onze GZ-psychologen S.den Hamer-Lo-A-Njoe of Dorien Yassa. In principe is deze psycholoog ook uw behandelaar. In dit eerste gesprek maken wij kennis en krijgt u de gelegenheid uw hulpvraag of klachten en verwachtingen voor te leggen. Samen nemen wij de vraag van de verwijzer door en kijken wij in hoeverre dit overeenkomt met uw eigen vraag. Daarnaast proberen wij de problemen in kaart te brengen (huidig functioneren, stressoren, eventuele lichamelijke problemen, en belangrijke andere factoren). Eventueel vraagt de psycholoog om een vragenlijst in te vullen. Met deze informatie krijgt de GZ-psycholoog een duidelijk beeld van het probleem en stelt een diagnose. Op basis daarvan wordt er zo mogelijk al een behandelplan opgesteld waarin de doelen geformuleerd zijn, wat we samen doorspreken. Wij vinden het van belang om te kijken welke behandeling goed bij u als persoon past. Soms is het noodzakelijk door te verwijzen naar een andere hulpverlener als er sprake is van te specifieke problematiek of te complexe problemen voor de basisGGZ. Dit zal dan met u besproken worden en het advies zal dan aan uw verwijzer teruggekoppeld worden. Met uw toestemming zal er naar de verwijzer worden gerapporteerd bij aanvang (zo nodig tussentijds) en na afsluiting van de behandeling.

16. Behandeling

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

Er wordt gebruik gemaakt van het behandelplan waarin de verwijsvraag, de hulpvraag van de cliënt en de doelen zijn opgesteld. Gedurende de behandeling wordt steeds teruggekeken naar desbetreffende doelen en hoe het beloop van het proces gaat. Het is van belang om dit proces goed te blijven monitoren samen met de cliënt en de hulpvraag naast de doelen te houden. Tijdens het gesprek worden aantekeningen gemaakt. Indien gewenst wordt er gebruik gemaakt van ondersteunende hulpmiddelen zoals delen van de gesprekken opschrijven (belangrijke aandachtspunten) die de cliënt kan meenemen, gebruik van grafieken of andere visuele/schriftelijke manieren ter ondersteuning van de behandeling met name als cliënten cognitieve problemen hebben. Daarnaast wordt er indien nodig (en mits de client hiervoor toestemming geeft) multidisciplinair overleg gepleegd met (mede-)behandelaren.

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):

Tijdens de behandeling is de GZ-psycholoog de regiebehandelaar. De GZ-psycholoog zal zo veel als mogelijk de patiënt vragen om rechtstreeks met medebehandelaren te communiceren. Indien dit om een of andere reden niet mogelijk is voor de patiënt zal de GZ-psycholoog als regiebehandelaar dit overnemen of hierbij ondersteunen.

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

De voortgang van de behandeling monitoren GZ-psychologen middels voortgangsbespreking van het behandelplan. Gedurende de behandeling wordt steeds teruggekeken naar desbetreffende doelen en hoe het beloop van het proces gaat. Het is van belang om dit proces goed te blijven monitoren samen met de cliënt en de hulpvraag naast de doelen te houden. Bij start en einde van de behandeling worden kunnen tevens vragenlijsten ingevuld worden gericht op klachten, kenmerken

van persoonlijkheid en/of coping. ROM meting d.m.v. vragenlijsten is verplicht aan begin en eind van de behandeling.

16.d Binnen Stichting Elisabeth 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 voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling evalueert de GZ-psycholoog middels voortgangsbespreking van het behandelplan om de 4 sessies. Het (opnieuw) invullen van vragenlijsten kan hierbij ondersteunen.

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

Bij beëindiging van iedere behandeling krijgt de patiënt een tevredenheidsvragenlijst uitgereikt. De patiënt kan deze op papier invullen en middels een portvrije enveloppe retour sturen.

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 GZ-psycholoog zal bij beëindiging van de behandeling met de patiënt bespreken in hoeverre doelen bereikt zijn. Indien nodig zal de GZ-psycholoog de patiënt vervolgbehandeling adviseren. De GZ-psycholoog zal de inhoud van informatie aan verwijzer en vervolgbehandelaar met de patiënt bespreken.

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

Cliënten en hun naasten kunnen na afsluiting of in geval van crisis zich melden bij de huisarts en/of huisartsenpost. In de avonden en weekenden is de huisarts/huisartsenpost in het geval van crisis tevens eerste aanspreekpunt.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting Elisabeth:

Drs. J.W.A. (Jan) Verbaal

Plaats:

Breda

Datum:

07-12-2016

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.