

# 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 Woonbegeleiding Jong Volwassenen  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Enschedesestraat 45  
Hoofd postadres postcode en plaats: 7551EJ Hengelo  
Website: [www.stichtingwbjv.nl](http://www.stichtingwbjv.nl) [www.behandelcentrumtwente.nl](http://www.behandelcentrumtwente.nl)  
KvK nummer: 50641492  
AGB-code 1: 30301429

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Patricia Verhoeven  
E-mailadres: [p.verhoeven@wbjv.nl](mailto:p.verhoeven@wbjv.nl)  
Tweede e-mailadres  
Telefoonnummer: 0742914505

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.behandelcentrumtwente.nl](http://www.behandelcentrumtwente.nl)

### 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).:

Bij Behandelcentrum Twente bieden we diagnostiek en behandeling aan jong volwassenen met psychische problemen en psychiatrische stoornissen.

We zijn er voor jong volwassenen in de leeftijd van 16 t/m 25 jaar. Je kunt bij ons terecht om uit te zoeken wat er aan de hand is (diagnostiek). We bieden behandelingen gericht op o.a. trauma, hechtingsproblemen, persoonlijkheidsproblematiek, ADHD, autisme, gedragsproblemen en angst- en stemmingsklachten. Jong volwassene met psychische klachten en een verstandelijke beperking zijn bij ons van harte welkom.

Op het gebied van diagnostiek kun je denken aan bijvoorbeeld; Intelligentieonderzoek, Neuropsychologisch onderzoek en Sociaal emotioneel/ persoonlijkheidsonderzoek

Op het gebied van behandeling is het mogelijk om individuele behandelingen, trainingen, systemische (gezins)behandelingen of ouderbehandeling te krijgen. Denk hierbij aan;

Protocollaire behandelingen  
Traumabehandeling oa EMDR  
Persoonlijkhedenbehandeling; Schematherapie, DGT(Individueel), MBT (individueel)  
Psychotherapie

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

Aandachtstekort- en gedrags  
Pervasief  
Overige kindertijd  
Depressie  
Bipolair en overig  
Angst  
Persoonlijkheid

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

Nee

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

**5. Beschrijving professioneel netwerk:**

AGB code instelling: 30301429

Regiebehandelaren:

AGB TH Scheper - Kootstra 94015487

AGB RSM Meijer 94015814

AGB BJH Haas 94106200

Ortpedagoog:

AGB A Wissink is in aanvraag

AGB M Weener 94014557

**6. Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen heeft aanbod in:**

de generalistische basis-ggz: Cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting: De beroepsgroep GZ-psycholoog en psychotherapeut treden binnen het Behandelcentrum Twente op als regiebehandelaar binnen de generalistische basis-GGZ. Voor cliënten binnen de WLZ kan een beroep worden gedaan op de AVG arts als regiebehandelaar.

de gespecialiseerde-ggz: Cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting

De beroepsgroep GZ-psycholoog, psychotherapeut, kinder- en jeugdpsychiater treden binnen het Behandelcentrum Twente op als regiebehandelaar binnen het multidisciplinaire team. Voor cliënten binnen de WLZ kan er een beroep worden gedaan op de AVG arts als regiebehandelaar.

**7. Structurele samenwerkingspartners**

Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen 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):

De Twentse Zorg Centra - inzet AVG-arts behandeling WLZ: Welnaweg 100 7524 AK Enschede

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen ziet er als volgt op toe dat:

#### 8a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Het Behandelcentrum Twente heeft een aanstellingsbeleid dat regelt dat alleen professionals die bevoegd en bekwaam zijn (getoetst op de bij hun functie behorende registraties), worden aangenomen. Bij indiensttreding overhandigd elke medewerker een verklaring omtrent gedrag en ontvangt de medewerker een gedragscode van het behandelcentrum Twente. Daarnaast wordt iedere medewerker gehouden aan de gedragscode van zijn of haar eigen beroepsgroep. Iedere medewerker wordt in staat gesteld, door middel van scholing het vereiste niveau van deskundigheid te onderhouden. In jaargesprekken wordt samen met de professional gekeken welke scholing of andere acties nodig zijn om de bevoegdheid en bekwaamheid en de registratie voor het eigen vakgebied op peil te houden. De professional zorgt ervoor dat hij of zij op de juiste manier geregistreerd blijft (SKJ, BIG, VKJP en NVP).

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

Het Behandelcentrum Twente werkt waar mogelijk geprotocolleerd, evidence based en volgens de geldende multidisciplinaire richtlijnen. Bij het samenstellen van de behandelaanpak staat de cliënt centraal en wordt middels een proces van shared decision making een behandelplan opgesteld en getekend. Het protocol wordt passend gemaakt op de persoonlijke situatie van de cliënt en resulteert in een behandelaanpak op maat. De regiebehandelaar toetst dit proces.

#### 8c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Het Behandelcentrum Twente beschikt over een jaarlijks opleidingsplan. Jaarlijks worden de wensen en behoeften van medewerkers geïnventariseerd, waaruit een evenwichtig en samenhangend scholingsprogramma voor medewerkers wordt samengesteld. De scholingen die worden gegeven of gevolgd zijn zoveel mogelijk geaccrediteerd in verband met de registraties van de verschillende beroepsgroepen. Medewerkers zijn uiteindelijk zelf verantwoordelijk voor het op orde houden of vergroten van deskundigheid en eisen voor hun beroepsgroep.

## 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 Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Binnen het Behandelcentrum Twente vindt wekelijks een multidisciplinair overleg plaats in aanwezigheid van de GZ-psychologen en psychotherapeut. Iedere twee weken maakt de kinder- en jeugdpsychiater onderdeel uit van het team. Tevens kunnen de kinder- en jeugdpsychiater en de AVG-arts tussentijds geconsulteerd worden.

In het multidisciplinair overleg worden de volgende zaken besproken en/of vastgesteld:

- Het behandelplan welke is opgesteld n.a.v. de uitkomsten van het intakegesprek;
- Nieuwe cliënten: resultaat van de diagnostiek, classificering DSM en het vastleggen van de voorgestelde behandelaanpak;
- Voortgang behandelproces van bestaande cliënten: halfjaarlijkse evaluaties of eerder indien noodzakelijk

Van iedere cliënt wordt hetgeen dat besproken is vastgelegd in een Elektronisch Cliënt Dossier (ECD).

### **9c. Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

#### **Verwijzing**

Bij verwijzing geeft de huisarts aan welke zorg is gewenst: generalistische basis Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) of gespecialiseerde GGZ. Tijdens de intake bij het Behandelcentrum Twente krijgt de cliënt een screening waaruit een advies voor de Basis GGZ of Specialistische GGZ komt. De inschatting van de huisarts en de uitkomst van de screening, de bevindingen tijdens de intake en de wensen van de cliënt worden meegenomen in het behandelplan. Indien het behandelplan afwijkt van de zorg die de huisarts in de verwijzing heeft aangegeven, wordt hierover gesproken met de cliënt en vindt vervolgens afstemming plaats met de huisarts. De huisarts wordt vervolgens gevraagd een passende verwijzing op te stellen voor de basis GGZ of gespecialiseerde GGZ.

De behandeling wordt geëvalueerd tijdens de halfjaarlijkse behandelplanbesprekingen (eerder indien noodzakelijk). Op grond van de evaluatie wordt de behandeling voortgezet, bijgesteld, overgedragen of beëindigd. In de evaluatie zijn de belangrijkste uitgangspunten dat de zorg aansluit bij de cliënt en zijn of haar hulpvraag én dat er zo veel zorg geboden wordt als nodig is en zo weinig zorg geboden wordt als verantwoord is. Daarnaast werkt het Behandelcentrum Twente met het opstellen van signaleringsplannen. Hierin wordt ook vastgelegd op basis van welke signalen (vaak voortekenen van achteruitgang) de hulp geïntensiveerd of afgeschaald wordt en op welke wijze.

Als er aanleiding is om vanuit het behandelproces te denken dat intensivering of afschaling van de ingezette zorg geïndiceerd is, brengt de behandelaar dit in tijdens het wekelijkse multidisciplinaire overleg. Vervolgens wordt er een actieplan opgesteld – waarbij standaard overleg en afstemming met de cliënt plaatsvindt – op basis waarvan een weloverwogen besluit genomen kan worden. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de uiteindelijke keuze, na een proces van shared decision making met de cliënt, of de hulp geïntensiveerd of afgeschaald wordt. Vervolgens wordt de verwijzer benaderd om een passende verwijsbrief op te stellen. Bovendien wordt er een nieuw behandelplan opgesteld.

Van iedere cliënt wordt hetgeen dat besproken is vastgelegd in een Elektronisch Cliënt Dossier (ECD). Ook de behandelplanevaluaties en signaleringskaarten worden in het ECD opgeslagen.

### **9d. Binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

In situaties waarbij de regiebehandelaar niet zelf de behandeling uitvoert, kan een verschil van mening of inzicht ontstaan over de te volgen behandeling van de cliënt. De regiebehandelaar heeft in deze situaties uiteindelijk de doorslaggevende stem, maar niet voordat alle disciplines vanuit het multidisciplinair overleg zijn gehoord.

Ieder besluit ten aanzien van een wijziging in de behandelaanpak wordt op cliëntniveau geregistreerd in het Elektronisch Cliënt Dossier (ECD) en besproken door de regiebehandelaar en behandelaar met de cliënt.

## **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: [www.behandelcentrumtwente.nl](http://www.behandelcentrumtwente.nl)

**11b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij**

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Zorg Algemeen  
Contactgegevens: Postbus 90600 2509 LP Den Haag [www.degeschillencommissiezorg.nl](http://www.degeschillencommissiezorg.nl) (digitaal klachtenformulier)

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: [www.behandelcentrumtwente.nl](http://www.behandelcentrumtwente.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: [www.behandelcentrumtwente.nl](http://www.behandelcentrumtwente.nl)

### **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):**

Oriëntatie

Cliënten en verwijzers kunnen telefonisch of per mail oriënterend contact opnemen met Behandelcentrum Twente met de vraag wat Behandelcentrum voor hen kan betekenen als zorgaanbieder. Er wordt dan geïnventariseerd of Behandelcentrum passende diagnostiek en/of behandeling kan bieden voor de problematiek van de cliënt. Samen wordt dan afgestemd of er een afspraak voor een intakegesprek wordt gepland. Of er wordt geadviseerd een andere zorgaanbieder te benaderen.

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling op de website van Behandelcentrum Twente ([www.behandelcentrumtwente.nl](http://www.behandelcentrumtwente.nl)) of kunnen deze telefonisch opvragen.

Aanmelden

Aanmelden bij het Behandelcentrum Twente gaat via een erkend verwijzer. De verwijzer stuurt de verwijsbrief schriftelijk of digitaal naar het Behandelcentrum Twente. Indien de verwijsbrief niet volledig is of onvoldoende gegevens bevat, wordt de verwijzer benaderd met het verzoek de verwijzing op orde te maken.

Wekelijks worden nieuwe aanmeldingen besproken en gescreend in het multidisciplinair overleg. Inhoudelijk wordt beoordeeld of de aangemelde cliënt aan het juiste adres is bij het Behandelcentrum Twente. Is dit niet het geval, dan vindt er een terugkoppeling plaats naar de verwijzer. Bij voorkeur met advies voor een beter passende zorgaanbieder.

Na aanmelding en een geldige verwijfsbrief, neemt het secretariaat van het Behandelcentrum Twente een aantal stappen:

1. Cliënt ontvangt een brief en een email met daarin een bevestiging voor de afspraak voor een intakegesprek.
2. Cliënt ontvangt per post een aanmeldingspakket. Dit pakket bestaat uit: een aanmeldformulier, een toestemmingsformulier uitwisseling informatie en een (digitale) vragenlijst in het kader van de ROM. De cliënt vult deze formulieren in inclusief ondertekening en neemt dit mee naar het intakegesprek;
3. De cliënt wordt aangemaakt in het Elektronisch Cliënt Dossier (ECD). Middels autorisaties is vastgelegd wie toegang heeft tot de voor hem of haar relevante informatie.

#### Intake

De intake is allereerst een kennismaking tussen cliënt en het Behandelcentrum Twente. De verwachtingen van de cliënt worden in kaart gebracht. Daarnaast wordt er een begin gemaakt met in kaart brengen van de klachten door middel van een klachteninventarisatie en de onderliggende problematiek en dynamiek. De cliënt en eventuele betrokkene(n) bepalen samen met Behandelcentrum Twente of het aanbod aansluit bij de hulpvraag en verwachtingen. Als de client akkoord is formuleert Behandelcentrum Twente een behandelplan, welke aansluit op de zorgbehoefte, wensen en mogelijkheden van de cliënt. Vervolgens zal er direct een afspraak gepland worden voor de start van de behandeling.

Tijdens de intake legt het Behandelcentrum Twente – als de cliënt akkoord is - in overleg met de cliënt vast wie verantwoordelijk is voor de cliënt en wie als aanspreekpunt fungeert in de periode tussen de intake en aanvang van de behandeling. Dit aanspreekpunt is in deze fase de regiebehandelaar. De functie van regiebehandelaar kunnen ingevuld worden door GZ-psychologen, psychotherapeut en psychiater. Daarnaast wordt ook besproken hoe de regiebehandelaar en cliënt handelen wanneer in deze periode de toestand van de cliënt verergert.

Hetgeen besproken is en de gemaakte afspraken worden vastgelegd in een Elektronisch Cliënt Dossier (ECD).

#### Diagnose

Als resultaat van de intake én als de client specifieke diagnostische vragen heeft, wordt binnen Behandelcentrum Twente op de volgende wijze diagnostiek gepleegd.

Op basis van de klachteninventarisatie en het in kaart brengen van de psychische problematiek en achtergronden wordt de diagnose tijdens het multidisciplinaire overleg vastgesteld en kan een passend behandelplan worden opgesteld. Er bestaat de mogelijkheid om een specialistisch diagnostiektraject onderdeel van het behandelplan te laten zijn. Het is mogelijk dat delen van het diagnostisch proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht. Dit wordt duidelijk door de regiebehandelaar gecommuniceerd met de cliënt. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het vaststellen van de diagnose.

De cliënt wordt op een voor hem of haar begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld van de diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben. Daaraan gekoppeld wordt het behandelplan besproken. Indien de cliënt akkoord is met het behandelplan dan wordt er direct een afspraak gepland worden voor de start van de behandeling. De cliënt ontvangt hiervoor een brief en email met een afspraakbevestiging.

Van iedere cliënt wordt hetgeen dat besproken is vastgelegd in een Elektronisch Cliënt Dossier (ECD).

**13b. Binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen 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 Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen 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):

Oriëntatie

Cliënten en verwijzers kunnen telefonisch of per mail oriënterend contact opnemen met Behandelcentrum Twente met de vraag wat Behandelcentrum voor hen kan betekenen als zorgaanbieder. Er wordt dan geïnventariseerd of Behandelcentrum passende diagnostiek en/of behandeling kan bieden voor de problematiek van de cliënt. Samen wordt dan afgestemd of er een afspraak voor een intakegesprek wordt gepland. Of er wordt geadviseerd een andere zorgaanbieder te benaderen.

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling op de website van Behandelcentrum Twente ([ww. Behandelcentrumtwente.nl](http://ww.Behandelcentrumtwente.nl)) of kunnen deze telefonisch opvragen.

Aanmelden

Aanmelden bij het Behandelcentrum Twente gaat via een erkend verwijzer. De verwijzer stuurt de verwijsbrief schriftelijk of digitaal naar het Behandelcentrum Twente. Indien de verwijsbrief niet volledig is of onvoldoende gegevens bevat, wordt de verwijzer benaderd met het verzoek de verwijzing op orde te maken.

Wekelijks worden nieuwe aanmeldingen besproken en gescreend in het multidisciplinair overleg. Inhoudelijk wordt beoordeeld of de aangemelde cliënt aan het juiste adres is bij het Behandelcentrum Twente. Is dit niet het geval, dan vindt er een terugkoppeling plaats naar de verwijzer. Bij voorkeur met advies voor een beter passende zorgaanbieder.

Na aanmelding en een geldige verwijsbrief, neemt het secretariaat van het Behandelcentrum Twente een aantal stappen:

1. Cliënt ontvangt een brief en een email met daarin een bevestiging voor de afspraak voor een intakegesprek.
2. Cliënt ontvangt per post een aanmeldingspakket. Dit pakket bestaat uit: een aanmeldformulier, een toestemmingsformulier uitwisseling informatie en een (digitale) vragenlijst in het kader van de ROM. De cliënt vult deze formulieren in inclusief ondertekening en neemt dit mee naar het intakegesprek;
3. De cliënt wordt aangemaakt in het Elektronisch Cliënt Dossier (ECD). Middels autorisaties is vastgelegd wie toegang heeft tot de voor hem of haar relevante informatie.

Intake

De intake is allereerst een kennismaking tussen cliënt en het Behandelcentrum Twente. De verwachtingen van de cliënt worden in kaart gebracht. Daarnaast wordt er een begin gemaakt met in het in kaart brengen van de klachten door middel van een klachteninventarisatie en de onderliggende problematiek en dynamiek. De cliënt en eventuele betrokkene(n) bepalen samen met Behandelcentrum Twente of het aanbod aansluit bij de hulpvraag en verwachtingen. Als de client akkoord is formuleert Behandelcentrum Twente een behandelplan, welke aansluit op de zorgbehoefte, wensen en mogelijkheden van de cliënt. Vervolgens zal er direct een afspraak gepland

worden voor de start van de behandeling.

Tijdens de intake legt het Behandelcentrum Twente – als de cliënt akkoord is - in overleg met de cliënt vast wie verantwoordelijk is voor de cliënt en wie als aanspreekpunt fungeert in de periode tussen de intake en aanvang van de behandeling. Dit aanspreekpunt is in deze fase de regiebehandelaar. De functie van regiebehandelaar kunnen ingevuld worden door GZ-psychologen, psychotherapeut en psychiater. Daarnaast wordt ook besproken hoe de regiebehandelaar en cliënt handelen wanneer in deze periode de toestand van de cliënt verergert.

Hetgeen besproken is en de gemaakte afspraken worden vastgelegd in een Elektronisch Cliënt Dossier (ECD).

#### Diagnose

Als resultaat van de intake én als de cliënt specifieke diagnostische vragen heeft, wordt binnen Behandelcentrum Twente op de volgende wijze diagnostiek gepleegd.

Op basis van de klachteninventarisatie en het in kaart brengen van de psychische problematiek en achtergronden wordt de diagnose tijdens het multidisciplinaire overleg vastgesteld en kan een passend behandelplan worden opgesteld. Er bestaat de mogelijkheid om een specialistisch diagnostiektraject onderdeel van het behandelplan te laten zijn. Het is mogelijk dat delen van het diagnostisch proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht. Dit wordt duidelijk door de regiebehandelaar gecommuniceerd met de cliënt. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het vaststellen van de diagnose.

De cliënt wordt op een voor hem of haar begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld van de diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben. Daaraan gekoppeld wordt het behandelplan besproken. Indien de cliënt akkoord is met het behandelplan dan wordt er direct een afspraak gepland worden voor de start van de behandeling. De cliënt ontvangt hiervoor een brief en email met een afspraakbevestiging.

Van iedere cliënt wordt hetgeen dat besproken is vastgelegd in een Elektronisch Cliënt Dossier (ECD).

## 15. Behandeling

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

#### Behandelplan

Binnen het Behandelcentrum Twente stelt de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventuele betrokkene(n) een behandelplan op. De cliënt heeft een belangrijke stem in het komen tot een door de cliënt en behandelaren gedragen behandelplan. Dit behandelplan wordt besproken in het multidisciplinair overleg.

Het behandelplan bevat in ieder geval;

- De doelen voor een bepaalde (te evalueren) periode gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt;
- De wijze waarop de behandelaar en de cliënt de gestelde doelen willen bereiken;
- Beschrijving wie voor welk onderdeel verantwoordelijk is, de wijze van afstemming tussen meerdere zorgverleners en het aanspreekpunt van de cliënt (regiebehandelaar).

#### Afschrift

Een afschrift van het behandelplan wordt naar de verwijzer verstuurd afhankelijk van de duur van de behandeling. De afspraken en het resultaat worden in zijn geheel, samengevat of bij afronding van de behandeling opgestuurd, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar aantekent.



## Verantwoordelijk

Afspraken rondom samenwerking van verschillende zorgverleners bij de cliënt worden opgenomen in het behandelplan. De regiebehandelaar draagt zorg voor controle en het regisseren van een goede onderlinge afstemming. Het standpunt van de regiebehandelaar is leidend bij een verschil van inzicht tussen de regiebehandelaar en (mede)behandelaren. De regiebehandelaar draagt zorg voor de integraliteit van het behandelproces. Daarnaast is hij of zij voor alle betrokkenen, inclusief de cliënt en diens naasten, het centrale aanspreekpunt.

## Inzicht

De cliënt heeft ten alle tijde het recht op inzage in zijn of haar dossier. Ook het opvragen van een kopie is toegestaan. Dit dient schriftelijk te gebeuren en wordt opgenomen in het Elektronisch Cliënt Dossier (ECD). De aanvraag wordt in het multidisciplinaire overleg besproken.

Iedere cliënt wordt hetgeen dat besproken is vastgelegd in een Elektronisch Cliënt Dossier (ECD).

### **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 is het aanspreekpunt voor de cliënt. De functie van regiebehandelaar kunnen ingevuld worden door GZ-psychologen, psychotherapeut en psychiater. Het is mogelijk dat delen van het behandelproces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht. Dit wordt duidelijk door de regiebehandelaar gecommuniceerd met de cliënt.

In het behandelplan staan afspraken opgenomen op welke manieren te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de regiebehandelaar wordt zorg gedragen. Afspraken rondom samenwerking van verschillende zorgverleners bij de cliënt worden opgenomen in het behandelplan. De regiebehandelaar draagt zorg voor controle en het regisseren van een goede onderlinge afstemming. Het standpunt van de regiebehandelaar is leidend bij een verschil van inzicht tussen de regiebehandelaar en (mede)behandelaren.

### **15c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

#### Evaluatie

De regiebehandelaar evalueert periodiek met de cliënt en eventuele betrokkene(n) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. In het behandelplan is opgenomen welke periode hiervoor wordt gehanteerd. De regiebehandelaar bespreekt en evalueert eveneens periodiek in het multidisciplinair overleg met psychiater de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling.

De keuze om op of af te schalen is vast onderdeel van de periodieke behandel-evaluatie. Wanneer blijkt dat er onvoldoende toegevoegde waarde is van de behandeling, kan de behandeling worden bijgesteld, overgedragen of beëindigd.

Daarnaast wordt periodiek (startmeting, eindmeting en ieder jaar een tussentijdse meting) een ROM vragenlijst afgenomen. Met behulp van ROM-vragenlijsten onderzoeken we of de psychische klachten gedurende de behandeling afnemen (of niet) en wat de invloed van de klachten is op het dagelijks functioneren en kwaliteit van leven. Indien nodig wordt de behandel-aanpak en het behandelplan bijgesteld in overeenstemming en afstemming met de cliënt.

### **15d. Binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen 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):**

#### Evaluatie

De regiebehandelaar evalueert periodiek (tenminste één keer per drie maanden of indien nodig vaker zoals afgesproken) met de cliënt en eventuele betrokkene(n) de voortgang, doelmatigheid en

effectiviteit van de behandeling. In het behandelplan is opgenomen welke periode hiervoor wordt gehanteerd. - De regiebehandelaar bespreekt en evalueert periodiek - minimaal eens per 3 maanden in het multidisciplinair overleg met psychiater de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling.

Daarnaast wordt periodiek (startmeting, eindmeting en ieder jaar een tussentijdse meting) een ROM vragenlijst afgenomen. Met behulp van ROM-vragenlijsten onderzoeken we of de psychische klachten gedurende de behandeling afnemen (of niet) en wat de invloed van de klachten is op het dagelijks functioneren en kwaliteit van leven. Indien nodig wordt de behandel aanpak en het behandelplan bijgesteld in overeenstemming en afstemming met de cliënt.

**15e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

Eenmaal per jaar of bij de afsluiting van de diagnostiek en/of behandeling, vindt een cliënttevredenheidsonderzoek plaats. Cliënten en eventuele betrokkene(n) ontvangen een vragenlijst om in te vullen.

**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):**

Wanneer de behandel doelen behaald zijn of duidelijk wordt dat deze na aanpassing van de behandel aanpak niet gehaald kunnen worden, wordt de behandeling afgesloten dan wel overgedragen. Dit wordt besproken in het multidisciplinaire team en de regiebehandelaar neemt uiteindelijk een besluit en bespreekt dit met de cliënt.

De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen voor de cliënt en eventuele andere zorgverleners worden door de regiebehandelaar met de cliënt besproken. Daarbij wordt expliciet stilgestaan bij het vervolgadvis. Dit advies richt zich op hetgeen de client kan doen om de behaalde resultaten vast te houden. Danwel advies gericht op vervolgbehandeling. De vervolgbehandelaar wordt, indien noodzakelijk wordt geacht, in kennis gesteld van het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten worden voorzien van een vervolgadvis, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt.

In het geval dat na afsluiting van de behandeling andere zorgverleners moeten worden ingeschakeld, dient een goede overdracht plaats te vinden waarbij een heldere, eenduidige communicatie en continuïteit in de ondersteuning gewaarborgd wordt. De regiebehandelaar is hierin verantwoordelijk.

De verwijzer, cliënt en eventuele betrokkene(n) worden in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, waarop het privacyreglement van het Behandelcentrum Twente van toepassing is, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt. Wanneer de client bezwaar maakt tegen het verstrekken van informatie aan de verwijzer, hiervan zal de regiebehandelaar de verwijzer per brief op de hoogte stellen.

De regiebehandelaar autoriseert de beëindiging van de DBC conform de NZa-regelgeving.

Van iedere cliënt wordt hetgeen dat besproken is vastgelegd in een Elektronisch Cliënt Dossier (ECD).

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

De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen door de cliënt en eventuele andere zorgverleners worden door de regiebehandelaar met de cliënt besproken. Daarbij wordt

expliciet stilgestaan bij het vervolgadvis. Dit advies richt zich op hetgeen de client kan doen om de behaalde resultaten vast te houden. Danwel advies gericht op vervolgbehandeling

In het signaleringsplan is vastgelegd welke stappen de cliënt of eventuele betrokkene(n) kunnen nemen wanneer er sprake is van terugval. Wanneer er geen signaleringsplan is of het signaleringsplan is niet toereikend, dan dient de cliënt contact op te nemen met de huisarts. De huisarts kan verwijzen naar de crisisdienst. Overleg met de regiebehandelaar over een advies is vanzelfsprekend mogelijk.

## IV. Ondertekening

### **Naam bestuurder van Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen:**

Erik van Kampen

### **Plaats:**

Hengelo (OV)

### **Datum:**

01-09-2020

**Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:**

Ja

**Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://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.