

Format kwaliteitsstatuut GGZ - instelling

inclusief checklist

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling: Ready For Change

Hoofd postadres straat en huisnummer: Westblaak 90

Hoofd postadres postcode en plaats: 3012 KM Rotterdam

Website: www.readyforchange.nl

KvK nummer: 27326076

AGB-code(s): 22-220320

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Daphne Kanner (directeur en gz-psycholoog), Astrid Wauben (adviseur beleid en kwaliteit)

E-mailadres: astrid.wauben@readyforchange.nl

Telefoonnummer: 088-7323942

3. Onze locaties vindt u hier

Hartmansstraat 11 Rotterdam

www.readyforchange.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw cliëntennpopulatie eruit ziet.

Ready for Change is een zorginstelling die cliënten met overmatig gebruik van middelen en/of een gedragsverslaving een ambulante behandeling biedt.

Ready For Change behandelt mensen van 18 jaar en ouder met een verslaving of een aan verslaving gerelateerde stemming- of angststoornis.

Ready For Change biedt verschillende behandelingen aan die gericht zijn op de zorgvraag(zwaarte) van de cliënt. Na de intake wordt de cliënt geïndiceerd voor een groepsbehandeling of een individuele behandeling. Een groepsbehandeling vindt plaats in een dagbehandeling van 2 dagen per week voor een periode van zeven weken, 3 dagen per week voor een periode van negen weken, of een avondbehandeling van 2 avonden per week voor een periode van 11 weken. De groepsbehandeling kan gecombineerd worden met een individuele behandeling en wordt altijd gevolgd door een nazorgtraject. Voorafgaand aan de behandeling kan de cliënt een ambulante detoxificatie krijgen bij Ready For Change. Indien er een klinische detoxificatie noodzakelijk is, dan voert Ready For Change deze niet zelf uit, deze worden uitgevoerd door een van onze samenwerkingspartners.

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

- Alcohol

- Overige aan een middel
- Restgroep diagnoses
 - Pathologisch gokken

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

Nee

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

Dubbele diagnose: gespecificeerde comorbide psychiatrische problematiek naast de primaire verslavingsproblematiek.

5. Beschrijven professioneel netwerk¹

Ready For Change maakt deel uit van Zorg van de Zaak, een netwerk van bedrijven op het gebied van bedrijfszorg, leefstijlzorg en medische zorg. Daarnaast heeft Ready for Change samenwerkingsafspraken met ggz-instellingen die klinische detoxificatie aanbieden.

Zorg van de Zaak (www.zorgvandezaak.nl)
Beneluxlaan 901
3526 KK Utrecht

Bedrijven binnen het netwerk waarmee zowel vanuit een ketengerichte aanpak als vanuit een zorgoverstijgende aanpak wordt samengewerkt:

Skills – www.skills.nl Psyche en werk
Contactgegevens: www.gimd.nl/contact

GIMD – www.gimd.nl – bedrijfsmaatschappelijk werk
Contactgegevens: www.gimd.nl/contact

Co-Eur – www.co-eur.nl – Eetproblematiek
Contactgegevens: co-eur.com/over-co-eur/contact

Novadic Kentron – www.novadic-kentron.nl – Verslavingszorg (klinisch en ambulante)
Contactgegevens: www.novadic-kentron.nl/contact

De Hoop GGZ – www.dehoop.org – Verslavingszorg (ambulante en klinisch)
Contactgegevens: <https://dehoop.org/locaties-en-contact/>

6. Ready For Change biedt zorg aan in:

- 6a. De gespecialiseerde ggz

Hier kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden
GZ-psycholoog

¹ Professioneel netwerk gaat om andere zorgaanbieders met wie structurele samenwerkingsafspraken bestaan in het kader van de behandeling. Voorbeelden van samenwerkingsverbanden waarin de instelling participeert is bv een regionaal netwerk jeugdzorg, veiligheidshuizen, etc.

Verpleegkundig Specialist GGZ

Verslavingsarts

Psychiater

Klinisch psycholoog

Psychotherapeut

- 6b. Ready for Change heeft aanbod in de categoriën van complexiteit van situatie:

- **Categorie A**

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

GZ-psycholoog

Verpleegkundig Specialist GGZ

Verslavingsarts

Psychiater

Klinisch psycholoog

Psychotherapeut

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

GZ-psycholoog

Klinisch psycholoog

Psychotherapeut

Verpleegkundig Specialist GGZ

Verslavingsarts

Psychiater

- **Categorie B**

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

Verpleegkundig Specialist GGZ

Verslavingsarts

Psychiater

Klinisch psycholoog

Psychotherapeut

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

GZ-psycholoog

Psychotherapeut

Klinisch psycholoog

Verpleegkundig Specialist GGZ

Verslavingsarts

Psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

Structurele samenwerkingspartners

Ready For Change werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeld hierbij NAW-gegevens en website):

Binnen het netwerk van Zorg van de Zaak vindt met name samenwerking plaats met:

- Novadic Kentron:
Ten behoeve van klinische detoxificatie.
Dr. Poetlaan 74-76
5626 ND Eindhoven
- Rode Kruis Ziekenhuis
Ten behoeve van klinische detoxificaties bij ernstige somatische comorbiditeit of risico's.
Vondellaan 13
1942 LE Beverwijk

Buiten het netwerk van Zorg van de Zaak

- Huisartsen
Ready For Change heeft goede contacten met huisartsen ten behoeve van een goede doorverwijzing naar Ready For Change.
- De Hoop GGZ
Ten behoeve van klinische detoxificaties.
Spuiweg 75
3311 GT Dordrecht
www.dehoop.org
- Acute dienst
Acute psychiatrie Rijnmond (Bavo Europoort),
Poortmolen 121
2906 RN Capelle a/d IJssel
<https://www.parnassiagroep.nl/aanmelden/verwijzerspunt/aanmelden-spoed>
- Star SHL
Ten behoeve van het onderzoeken van urine monsters op de aan- of afwezigheid van stoffen.
www.star-shl.nl

8. Lerend netwerk

Ready For Change geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaarschap:

Ready For Change is één van de ggz-bedrijven binnen het netwerk van Zorg van de Zaak. Binnen dit netwerk is een lerend netwerk opgezet van en voor zorgprofessionals die het indicierend- en coördinerend regiebehandelaarschap uitvoeren. Jaarlijks worden er minimaal twee kennissessies georganiseerd.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Ready For Change ziet er als volgt op toe dat:

- zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Ten aanzien van bevoegdheden en verantwoordelijkheden:

De normen en waarden die wij van onze zorgverleners verwachten zijn vastgelegd in het professioneel statuut.

De afdeling HRM beschikt over het CV, kopieën van diploma's, registraties, referenties en VOG's van haar medewerkers. Binnen de online HRM omgeving vult een BIG geregistreerde behandelaar zijn of haar BIG-nummer in en de ingangsdatum. Hierdoor kan gecontroleerd worden of een BIG registratie nog geldig is.

Voor elke functie beschikt Ready For Change over een functieprofiel. Ready For Change ziet erop toe dat er herregistraties plaatsvinden t.a.v. BIG geregistreerde zorgprofessionals.

Ten aanzien van bekwaamheid

Binnen de MDO structuur heeft de regiebehandelaar zicht op de bekwaamheid van de andere betrokken zorgverleners in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn, en kan daarop signaleren en indien nodig bijsturen.

Er vinden regelmatig intern en extern bijeenkomsten voor deskundigheidsbevordering plaats. Er vindt structureel supervisie / intervisie/werkbegeleiding en intercollegiaal overleg plaats.

Door de cyclus van FIT gesprekken met aandacht voor functioneren wordt jaarlijks geëvalueerd en worden eventuele hiaten en verbeterpunten geïdentificeerd en gemonitord.

- zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Om de kwaliteit van de zorg en onze zorgprogramma's te handhaven werkt Ready For Change volgens de zorgstandaarden en GGZ-richtlijnen van ieders eigen beroepsgroep.

Deze richtlijnen zijn vertaald naar zorgpaden, behandelprotocollen en behandelmodules en terug te vinden in werkinstructies.

In het professioneel statuut van Ready For Change staat beschreven dat iedere zorgverlener binnen Ready For Change zich aan deze zorgstandaarden, richtlijnen en protocollen dient te houden en zodanig dient te handelen.

In de verschillende overleggen wordt getoetst en gemonitord of de behandeling volgens richtlijnen wordt uitgevoerd.

- Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Ready For Change vindt het van belang dat de zorgverleners die voor ons werkzaam zijn hun deskundigheid niet alleen op peil houden maar ook de gelegenheid hebben deze door te ontwikkelen. Dit is zowel in het professioneel statuut als in het personeel- en scholingsplan vastgelegd. Jaarlijks hebben medewerkers een POP-gesprek met hun leidinggevende, is er maandelijks deskundigheidsbevordering, zowel binnen Ready For Change als binnen Zorg van de Zaak, zijn er intervisiebijeenkomsten en vindt werkbegeleiding plaats. Daarnaast is het een verplichting dat personen met een BIG registratie voldoen aan de criteria om zich te herregistreren. Binnen Ready for Change worden basispsychologen opgeleid tot GZ-psycholoog.

10. Samenwerking

- Samenwerking binnen uw organisatie is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:
Ja

Binnen Ready For Change is het multidisciplinair overleg en de informatieuitwisseling en –overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Intake

Na afronding van de intakeprocedure vindt het multidisciplinaire indicatieoverleg plaats, bestaande uit de psychiater(indicerend regiebehandelaar), de verslavingsarts en een basispsycholoog. Hier wordt een advies voor behandeling afgegeven welke gestaafd is aan de verwijscriteria voor specialistische behandeling. Het multidisciplinaire indicatieoverleg vindt tweemaal per week plaats, zodat cliënten spoedig een behandeladvies krijgen en de contouren van hun behandelplan ontvangen. Indien een cliënt niet akkoord gaat met het advies en het behandelplan, dan zal het multidisciplinaire indicatieoverleg opnieuw bij elkaar komen om te bespreken of de wens van de cliënt passend is bij de zorgvraagzwaarte en daarmee het slagen van de behandeling. De wens van de cliënt wordt zoveel mogelijk meegenomen in het advies, maar dient wel passend te zijn. Zowel het advies, de contouren van het behandelplan en het adviesgesprek met de cliënt worden vastgelegd in het EPD van de cliënt.

Ambulante detox

Tijdens de ambulante detox is het van belang om de voortgang goed te bewaken. Daarom komt het multidisciplinaire behandelteam, bestaande uit een verslavingsarts, een psychiater, een verpleegkundig specialist ggz en een verpleegkundige wekelijks bij elkaar voor een behandelplanbespreking waarbij de voortgang van de behandeling van cliënten gesproken wordt.

Behandeling

Gedurende de behandeling vindt er structureel een multidisciplinair overleg plaats om de behandeling van de cliënt en diens voortgang te evalueren. Indien noodzakelijk, dan worden aan de hand van het behandelplan de behandeldoelen bijgesteld. Indien dat het geval is, dan zal er ook opnieuw een MDO plaatsvinden tussen de indicierend en coördinerend regiebehandelaar. Tussentijds is ook regelmatig overleg tussen de coördinerend regiebehandelaar en medebehandelaar(s) van de cliënt en wordt de behandeling dagelijks geevalueerd en besproken. Hiernaast vindt extra overleg plaats indien er zich tijdens de behandeling specifieke vraagstukken of

crisissituaties voordoen. De multidisciplinaire overleggen worden geregistreerd in het elektronisch cliëntendossier en in het behandelplan van cliënt en voorzien van verslaglegging.

Ready For Change hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk echelon:

De besluitvorming met betrekking tot op- en afschalen van de zorgverlening vindt plaats in het MDO. Indien er sprake is van zowel opschalen of afschalen, dan zal de indicierend regiebehandelaar ook worden betrokken bij het MDO. Zowel bij iedere wijziging van het behandelplan, als ook na het afronden van het zorgpad waarvoor de cliënt geïndiceerd is, komt deze vraag aan de orde. Redenen voor het op- of afschalen kunnen bijvoorbeeld stagnatie in de behandeling, klachtenverergering, uitval of terugval zijn. De overweging of er (nog) voldoende toegevoegde waarde (te verwachten) is van de behandeling is onderdeel van de bespreking in het MDO. De input van de ROM-gegevens wordt hierbij betrokken, alsmede de wens van de cliënt en evt. naastbetrokkenen. Afhankelijk van de conclusie op deze overweging wordt besloten de behandeling ongewijzigd voort te zetten, de behandeling bij te stellen, of over te dragen dan wel te beëindigen. De besluiten worden vastgelegd in het voortgangsverslag binnen het elektronisch cliëntendossier.

- Binnen Ready For Change geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Het streven is uiteraard dat er bij verschillen van inzicht uitwisseling van argumenten leidt tot een eenduidige gedragen uitkomst. Onder normale omstandigheden is de coördinerend regiebehandelaar verantwoordelijk voor het gehele behandeltraject en heeft hij/zij de bevoegdheid en de verantwoordelijkheid om tot een besluit te komen. Voorafgaand aan een escalatieprocedure is er reeds overleg geweest met de indicierend regiebehandelaar. Mocht dit onverhoopt niet leiden tot een bevredigende uitkomst, dan kan een beroep worden gedaan op collega regiebehandelaren. In het uiterste geval is het aan de directeur om het conflict te beslechten en een eindoordeel te vellen.

De verschillende bevoegdheden, verantwoordelijkheden en rollen en de consequenties daarvan voor de samenwerking staan omschreven in het professioneel statuut.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

- Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals: *Ja*
- 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*
- Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar: *ja*

12. Klachten en geschillen regeling

- Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden: <https://readyforchange.nl/over-ons/klachten-en-bezwaren/>
- Cliënten kunnen met geschillen over de behandeling terecht bij de Geschillencommissie en de geschillenregeling is hier te vinden: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl>

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

13. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via <https://readyforchange.nl/behandeling-verslaving/wachttijden-verslavingszorg/> en kunnen deze telefonisch opvragen. De informatie is gerangschikt naar het behandelaanbod.

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

De aanmeldprocedure is binnen Ready For Change als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de cliënt):

Een aanmelding ten behoeve van diagnostiek en behandeling komt altijd binnen bij het centraal aanmeldpunt van Ready For Change. Dit kan telefonisch, via e-mail, via het invullen van een webformulier of via Zorgdomein. Een medewerker van het centraal aanmeldpunt neemt contact op met de cliënt en verricht een eerste telefonische screening.

Het doel van de screening is om de cliënt te informeren over de behandelmogelijkheden en samen met de cliënt een eerste inschatting te maken of het aanbod van Ready For Change passend is bij de zorgvraag van de cliënt. Tijdens dit contact wordt tevens uitleg gegeven over de behandelvisie, wachttijd, eigen risico en eventuele andere praktische zaken. De cliënt en de medewerker van het centraal aanmeldpunt bepalen gezamenlijk of en wanneer er een intake wordt ingepland.

Wanneer er een intake wordt ingepland dan ontvangt de cliënt een afspraakbevestiging via e-mail met daarin nogmaals alle praktische informatie. Tevens wordt verzocht om voorafgaand aan de intake een digitaal de ROM vragenlijsten in te vullen. Een geldige verwijfsbrief is een voorwaarde voor een intake.

De intake wordt uitgevoerd door een psychiater of verpleegkundig specialist ggz en een basispsycholoog. Onderdeel van de intake kan een somatische intake zijn die wordt uitgevoerd door de verslavingsarts of verpleegkundig specialist ggz.

- Binnen Ready For Change wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien Ready For Change geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt: *Ja*

15. Indicatiestelling

- Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Ready for Change 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 indicierend regiebehandelaar en hoe komt de beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het opstellen van de diagnose:

Alvorens de intake start heeft de cliënt een ontvangstbevestiging ontvangen met het tijdstip van de intake en de behandelaren (inclusief de indicierend regiebehandelaar) met wie de intake zal plaatsvinden.

Er is aan de cliënt gevraagd om ROM vragenlijsten in te vullen via een online platform.

Voor de intake start bekijkt de intake psycholoog of de verwijfsbrief aanwezig is, bestudeert deze en neemt zo nodig contact op met de verwijzer.

Ten behoeve van het vaststellen van de diagnose draagt de intaker middels triage zorg voor een heldere screening waarbij de psychiater (de indicierend regiebehandelaar) ook aanwezig is. De indicierend regiebehandelaar maakt de afweging of de zorgvraag van de cliënt past binnen het aanbod van Ready For Change. Verder bespreekt de indicierend regiebehandelaar met de cliënt welke activiteiten en interventies er plaats kunnen vinden.

Ready For Change hanteert onder andere de psychosociale en omgevingsfactoren, zoals weergegeven in de DSM V, als instrument voor een juiste indicatie voor een passende behandelvorm. Dit betekent dat het aantal problemen in de psychosociale en omgevingsfactoren als inclusie- en exclusie criteria gehanteerd worden om in te schatten of cliënt bijvoorbeeld geschikt is voor de dag- of avondbehandeling. Hiernaast wordt ook gekeken naar de ernst en hoeveelheid van het gebruik en worden de uitkomsten vanuit eventueel psychiatrisch onderzoek, lichamelijk onderzoek en de uitkomst van de ROM metingen meegenomen in de weging.

Mogelijke psychosociale- en omgevingsfactoren zijn:

- Relatieproblemen
- Misbruik en verwaarlozing
- Problemen met onderwijs en arbeid
- Huisvestings- en economische problemen
- Andere problemen verband houdend met sociale omgeving
- Andere problemen die verband houden met misdaad of aanraking justitie
- Ander consult voor voorlichting en medisch advies
- Problemen die verband houden met andere psychosociale, persoonlijke en omgevingsomstandigheden
- Andere problemen in de voorgeschiedenis
- Problemen verband houdend met de toegankelijkheid van medische en andere vormen van zorg
- Niet opvolgen van medische behandeling

Daarnaast worden de ROM metingen (MATE en SQ-48) en de Honos+ besproken met de client en een deel van de vragenlijsten wordt tijdens het intakegesprek afgenomen door de psycholoog. In het

gesprek komen onderwerpen zoals klachten, hulpvraag, sociale situatie en relevante anamnestiche gegevens aan de orde.

Tevens kan er een psychiatrisch onderzoek plaats met de psychiater plaatsvinden en volgt er een lichamelijk onderzoek door de verslavingsarts (bij middelengebruik en/of somatische problematiek).

Gedurende de somatische fase van de intake door de verpleegkundig specialist ggz of de verslavingsarts wordt de cliënt lichamelijk onderzocht en gescreend op de ernst van de verslaving, co-morbide lichamelijke problemen en mogelijke onthoudingsverschijnselen waarna de verslavingsarts advies geeft over eventueel ambulante dan wel klinische detoxificatie en medicamenteuze behandeling.

Vanuit het multidisciplinaire indicatieoverleg, dat plaatsvindt aan het einde van de intakeprocedure, wordt de diagnose vastgesteld en een advies voor een behandeling afgegeven die gestaafd is aan de verwijscriteria voor specialistische behandeling. De psychiater is altijd lid van het multidisciplinaire indicatieoverleg.

Tijdens dit overleg worden de bevindingen uit het intakegesprek, de voorkeur van de cliënt, de uitkomsten van de ROM metingen, de bevindingen van de psychiater of verpleegkundig specialist ggz en op indicatie het consult bij de verslavingsarts meegenomen. De indicerend regiebehandelaar is de voorzitter van het MDO en is verantwoordelijk voor de vaststelling van de diagnose en het behandeladvies.

16. Behandeling en begeleiding

- Het behandelplan wordt als volgt opgesteld:

De contouren van het behandelplan worden reeds in de intakefase opgesteld en met de cliënt besproken. Deze omvat:

- De doelen van de behandeling
- De duur van de behandeling
- De wijze waarop de behandelaren de gestelde doelen trachten te bereiken
- Wie de interventies gaan uitvoeren
- Afspraken over hoe te handelen bij een crisis en op welke manier waarneming tijdens afwezigheid van de indicerend en coördinerend regiebehandelaar wordt zorggedragen
- Wie de rol van de coördinerend regiebehandelaar vervult
- Na hoeveel tijd er op de behandeling wordt gereflecteerd en wanneer de behandeling waar nodig moet worden bijgesteld.

Tijdens de behandelfase wordt het behandelplan verder geconcretiseerd.

- Het behandelplan wordt bij aanvang van de ambulante detox of de behandeling door de coördinerend regiebehandelaar in overleg (shared decisionmaking) met de cliënt en het behandelteam gezamenlijk opgesteld. Bij de verslavingsproblematiek, somatische problematiek, maatschappelijke en psychische problematiek worden doelen opgesteld, waar concrete acties aan worden verbonden. De doelen worden tijdens multidisciplinaire overleggen en tijdens individuele gesprekken tussen cliënt en (regie)behandelaar geëvalueerd. Gedurende het behandelproces kunnen de doelen zoals beschreven in het

behandelplan worden bijgesteld. Dit kan naar aanleiding van een specifieke zorgbehoefte van de cliënt of een advies vanuit het multidisciplinair behandelteam. Het behandelplan is een procesbeschrijving van de behandeling van de cliënt en een individuele vertaling van het zorgprogramma.

- Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar:

De coördinerend regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de behandeling en het medisch dossier van de cliënt. Hij/zij coördineert het zorgproces en is aanspreekpunt voor de cliënt, diens naasten of wettelijk vertegenwoordiger. De coördinerend regiebehandelaar is betrokken bij de behandeling van de cliënt en heeft frequent face-to-face contact met de cliënt. De coördinerend regiebehandelaar draagt zorg voor de opstelling, uitvoering en eventuele bijstelling van het behandelplan. En spant zich in om een goede samenwerking en afstemming met de betrokken behandelaren, professionals en medewerkers te bevorderen. Voorbereiden en uitvoeren van evaluatie van de behandeling tijdens multidisciplinair overleg.

In relatie tot de medebehandelaars heeft de coördinerend regiebehandelaar de verantwoordelijkheid zich te overtuigen van de bevoegdheid en bekwaamheid van de medebehandelaars in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn. Tevens ziet de coördinerend regiebehandelaar erop toe dat de dossiervoering voldoet aan gestelde eisen.

- De voortgang van de behandeling wordt binnen Ready For Change als volgt gemonitord
Tijdens het volgen van één van de in het behandelplan vastgestelde behandelprogramma's is het van belang om de continuïteit van de behandeling voor de cliënt te bewaken. Op verschillende momenten vinden risico inventarisaties plaats t.a.v. het middelengebruik en de (somatische) zorg. Iedere cliënt, ongeacht aan welk behandelprogramma hij/zij deelneemt krijgt, een persoonlijke begeleider (SPH/ psycholoog), die onderdeel uitmaakt van het behandelteam, toegewezen. Deze ziet de cliënt zeer regelmatig voor een individueel gesprek, waarbij de coördinerend regiebehandelaar frequent aansluit. In dit gesprek worden de voortgang van de behandeling en het psychisch functioneren van de cliënt geëvalueerd, waarbij de doelen zoals geformuleerd in het behandelplan centraal staan. Zo kunnen doelen voor de cliënt aangepast worden en kan er zorg gedragen blijven worden voor de individuele zorgvraag van de cliënt. Indien het behandelplan wordt aangepast, dan gaat dit in overleg met de indicierend regiebehandelaar. Naast deze individuele gesprekken komt het multidisciplinaire behandelteam, structureel samen voor een behandelplanbespreking, waarin de voortgang van de behandeling van cliënten besproken wordt. De coördinerend regiebehandelaar zit het MDO voor. Tevens worden er tijdens de intakeprocedure en na afronding van de behandeling ROM metingen (Mate en SQ48) afgenomen. Voorafgaand aan de behandeling dragen deze bij aan het diagnose en behandeladvies en na afronding van de behandeling om de effectiviteit van de behandeling te meten en een mogelijk resterende zorgvraag in kaart te brengen.

- Binnen Ready For Change evalueert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt:

Tijdens de ambulante detox evalueert de verpleegkundige in samenwerking met de verslavingsarts zeer regelmatig de voortgang, ook samen met de cliënt. De coördinerend regiebehandelaar evalueert structureel samen met cliënt de voortgang van de behandeling. Hierbij worden niet alleen de voortgang maar ook de behandeldoelen van cliënt geëvalueerd. Er is aandacht voor de hulpvraag en zorgbehoefte van cliënt, er wordt gekeken of de behandelvorm nog steeds passend is voor de cliënt en er wordt geëvalueerd of aan het einde van de behandeling een resterende zorgvraag is.

- De tevredenheid van cliënten wordt binnen Ready For Change op de volgende manier gemeten:

Tevredenheid van cliënten wordt gemeten middels het digitaal afnemen van de CQi (Consumer Quality index) bij afronding van de behandeling door de behandelaar en gedurende de behandeling een KTO (Klanttevredenheidsonderzoek) door de cliëntenraad. Resultaten hiervan worden teruggekoppeld aan de directeur en het kwaliteitsteam. Resultaten van zowel de CQi als het KTO worden in kaart gebracht. Aangezien wij veel waarde hechten aan de mening van de cliënt wordt feedback ook besproken in onze overleggen en kan feedback leiden tot een wijziging in het beleid van Ready For Change. Tevens stimuleren wij cliënten om hun ervaringen met Ready For Change te delen op www.zorgkaartnederland.nl.

16. Afsluiting/nazorg

- De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken:

Resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden zowel tijdens het eindgesprek met de regiebehandelaar als tijdens het eindgesprek met de persoonlijk begeleider met de cliënt besproken. Het behandelplan en de verschillende doelen worden geëvalueerd de ROM vragenlijsten worden ingevuld en besproken (Mate en SQ48). De mogelijkheden voor nazorg worden met de cliënt besproken. Tijdens de nazorggroep worden er gedurende 4 of 8 weken in groepsverband of tijdens individuele nazorggesprekken verschillende thema's besproken, ter voorkoming van terugval. Tevens is aandacht voor het omgaan met triggers, positieve veranderingen in herstel, toekomstplannen en verwachtingen. De cliënt wordt gedurende de behandeling al gestimuleerd om zowel tijdens als na de behandeling deel te nemen aan zelfhulpgroepen. Wanneer aan het einde van het nazogtraject blijkt dat er een resterende hulpvraag is, dan wordt er gekeken naar een passende behandelvorm. Dit kan op indicatie, tijdens multidisciplinair indicatieoverleg, een vervolgbehandeling bij Ready For Change of elders zijn. Cliënt zal, in geval van doorverwijzing elders, begeleid worden bij de aanmelding.

De verwijzer wordt na de intake en na afronding van de behandeling geïnformeerd. Tijdens de intakeprocedure geeft cliënt wel of geen toestemming voor de vrijgave van informatie aan verwijzer of anderen. Door ondertekening van het formulier behandelinformatie geeft cliënt toestemming tot het verstrekken aan informatie aan verwijzer. De cliënt geeft op het formulier vrijgave van informatie aan aan wie er informatie verstrekt mag worden. Indien de cliënt aangeeft aan wie er specifiek geen informatie gegeven mag worden, wordt dit vermeld in het elektronisch cliëntendossier. Cliënt behoudt zich het recht voor om dit tijdens behandeling te wijzigen. Indien de cliënt toestemming heeft gegeven dan wordt de verwijzer bij de afronding van de behandeling ook weer schriftelijk ingelicht. Hierin kan een advies aan de verwijzer staan alsmede de medicatie die gedurende de behandeling is voorgeschreven. De verwijzer ontvangt na afronding van de

behandeling schriftelijk bericht hiervan en de advisering voor mogelijke vervolgbehandeling of doorverwijzing naar een andere instelling. Indien het noodzakelijk is dat de cliënt wordt doorverwezen naar een andere instelling, dan kan informatie opgevraagd worden middels het schriftelijke opvragen van behandelinformatie.

- Cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:

Na afronding van de behandeling kunnen cliënten en/of hun naasten bij vragen, terugval of een nieuwe hulpvraag natuurlijk weer contact met ons opnemen. De situatie wordt door de medewerker van het centraal aanmeldpunt ingeschat en zo nodig uitgezet naar de (regie)behandelaar van de eerdere behandeling. De behandelaar zal contact opnemen met de cliënt of naaste om een inschatting van de situatie te maken en zo nodig te voorzien van advies en mogelijk behandelmogelijkheden bij Ready For Change of elders. In geval van acute crisis wordt de cliënt of naaste doorverwezen worden naar zijn of haar huisarts die vervolgens een doorverwijzing kan doen naar het crisiscentrum in de eigen woonplaats van de cliënt. In geval van een terugval zal, indien cliënt contact opneemt, bekeken worden of een nieuwe intake ingepland dient te worden. De medewerker van het centraal aanmeldpunt zal de hulpvraag van de cliënt uitvragen en zo nodig opnieuw een intake inplannen of, in overleg met de toenmalig behandelaar, doorverwijzen.

IV. Ondertekening

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 [*aanvink mogelijkheid*]

Naam directeur van Ready for Change

Daphne Kanner

Plaats:

Rotterdam

Datum:

19-5-2022

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.