

**Kwaliteitsstatuut GGz Breburg 2022 (beleid) KHB**

Soort document	Beleid
Ingangsdatum	01-01-2017
Laatst gewijzigd	30-06-2022
Status	Definitief
Versie	5
Revisiedatum	1-3-2023
Opmerking	<b>Inhoudsopgave: <a href="#">klik op beeld, vink navigatiedeelvenster aan</a></b>
Autorisator (stelt het document vast)	A. de Ridder, Raad van Bestuur
Auteur	G. Bruinsma, manager Innovatie & Kwaliteit J. van Laare, jurist
Beoordelaar	Stuurgroep Kwaliteitsstatuut GGz Breburg, waaronder S.de Jong, Geneesheer directer
Weten en Regelen pagina intranet	Kwaliteit
Zoekwoorden	Kwaliteit, Kwaliteitsstatuut, statuut, regiebehandelaar lerend netwerk, LKS,
Datum goedkeuring (wijzigingen) Raad van Bestuur	30-06-2022
Datum advies/instemming (wijzigingen) OR	n.v.t
Datum medezeggenschap (wijzigingen) Cliëntenraad	23-06-2022

**1. Korte samenvatting**

Vanaf 1 januari 2017 zijn ggz zorgaanbieders in de Zorgverzekeringswet verplicht om een Kwaliteitsstatuut te hebben. Per 1 januari 2022 geldt hiervoor het Landelijk Kwaliteitsstatuut LKS als uitgangspunt en daarom is deze revisie uitgevoerd.

In het Kwaliteitsstatuut beschrijft een zorgaanbieder hoe ze ervoor zorgt dat de juiste hulp, op de juiste plaats, door de juiste zorgprofessionals is geregeld. Het geeft de client en diens naasten inzicht in de inhoud en het verloop van de verschillende fasen van de zorgverlening, zodat deze zich een beeld kunnen vormen wat hen te wachten staat. Het helpt een cliënt keuzes te maken en deel te nemen aan besluitvorming over diens eigen zorgtraject. Ook staat in het Kwaliteitsstatuut welke beroepsgroep in welke fasen of situatie als regiebehandelaar mag optreden en wat de verantwoordelijkheden en taken van de regiebehandelaar zijn. In het document wordt verwezen naar het Professioneel Statuut Ggz Breburg, wat ook in het Kwaliteitshandboek is opgenomen.

**2. Belanghebbenden**

Voor iedere medewerker die werkzaam is in GGz Breburg en iedere cliënt en diens naasten die behandeling/ begeleiding ontvangt vanuit GGz Breburg.

**3. Inhoud**

## I. Algemene informatie

### 1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam	Stichting GGz Breburg Groep
Adres	Postadres: Postbus 770, 5000 AT Tilburg
Contactgegevens	Tel: 088 – 016 16 16 Fax: 088 – 016 11 99 <a href="https://www.ggzbreburg.nl/contact/">https://www.ggzbreburg.nl/contact/</a>
Website	<a href="http://www.ggzbreburg.nl">www.ggzbreburg.nl</a>
KvK	18085169
AGB code	06291013

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt<sup>1</sup>:

Contactpersoon	Gerbentsje Bruinsma, Margot Metz. Afd. I&K
E-mail	<a href="mailto:g.bruinsma@ggzbreburg.nl">g.bruinsma@ggzbreburg.nl</a> <a href="mailto:m.metz@ggzbreburg.nl">m.metz@ggzbreburg.nl</a>
Telefoonnummer	088 – 016 16 16 (vragen naar afd. I&K)

---

### 3. Onze locaties

Actuele informatie over onze locaties vindt u op de website: <https://www.ggzbreburg.nl/locaties/>

### 4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

GGz Breburg biedt de best passende specialistische behandeling en ondersteuning waarmee mensen met een psychiatrisch probleem weer verder kunnen in het dagelijks leven. We doen dit door herstel ondersteunende zorg te bieden, ambulante of (intensief) thuis, samen met de mensen die belangrijk voor je zijn. Wie zich tot GGz Breburg wendt, is niet alleen cliënt maar een compleet mens. Door actief samenwerking te zoeken met ketenpartners in de wijk, ervaringsdeskundigen en ondersteuning van de naaste omgeving van de cliënt, biedt GGz Breburg zorg op maat, voor iedereen, ongeacht leeftijd, achtergrond of problematiek.

De hulp van GGz Breburg varieert van kortdurende tot langdurende zorg en van individuele therapie tot groepstherapie. Behandeling vindt plaats op afspraak in één van onze mentale gezondheidscentra in de wijk, via begeleiding thuis of in een beschermende woonvorm, of opname op een van onze afdelingen/expertisecentra. Ook digitale zorg m.b.v. eHealth, is onderdeel van ons aanbod.

#### 4b. Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in GGz Breburg terecht:

1. Alle hoofddiagnoses
2. Aandacht deficiëntie-/hyperactiviteit stoornissen
3. Gedragsstoornissen
4. Pervasieve ontwikkelingsstoornissen c.q. autismespectrumstoornissen
5. Overige stoornissen kindertijd
6. Delirium, dementie en overig

---

<sup>1</sup> De contactpersoon is degene die bij onduidelijkheden over het Kwaliteitsstatuut benaderd wordt. Veelal betreft het hier de projectleider die binnen de instelling belast is met het opstellen van het Kwaliteitsstatuut.

**Kwaliteitsstatuut GGz Breburg 2022 (beleid) KHB**

7. Alcohol gerelateerde stoornissen inclusief stoornissen in alcoholgebruik
8. Overige aan een middel (drugs) gerelateerde stoornissen inclusief stoornissen in middelengebruik
9. Schizofrenie
10. Niet-schizofrene c.q. overige of ongespecificeerde psychotische stoornissen
11. Depressieve stemmingsstoornissen
12. Bipolaire en overige of ongespecificeerde stemmingsstoornissen
13. Angststoornissen
14. Restgroep diagnoses
  - Psychische stoornissen door een somatische aandoening
  - Slaapstoornissen
15. Persoonlijkheidsstoornissen
16. Somatoforme stoornissen
17. Eetstoornissen

**4c. GGz Breburg biedt hoog specialistische ggz (3e lijn ggz), voor:**

- Somatoforme zorgvragen
- Anders, namelijk persoonlijkheidsstoornissen en autisme bij senioren

**4d. GGz Breburg heeft nog overige specialismen namelijk:**

- Een aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving in combinatie met een psychische stoornis, soms in combinatie met grensoverschrijdend gedrag (forensisch/justitie) nl in centrum VoNK
- Overig, namelijk
  - Specialismen gericht op leeftijdsgebonden problematiek voor de doelgroepen senioren en jeugd.
  - Specialismen op het ontwikkelen en bieden van zorg m.b.v. zorgmodellen zoals, High Intensive Care (HIC), Intensive Home Treatment (IHT), Actief Herstellen in de Triade (ART), Flexible Assertive Community Treatment (F)ACT, Vroege Interventie eerste Psychose (VIP) en Flexibel, Assertief, Stabilisatie Team (FAST).

**5. Beschrijving professioneel netwerk<sup>2</sup>:**

GGz Breburg werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met diverse andere zorgaanbieders. Onder andere wordt met de volgende partijen frequent samengewerkt en zijn structurele samenwerkingsafspraken gemaakt:

- Huisartsen en huisartsenposten in het werkgebied Midden en West-Brabant
- Ziekenhuizen in de regio zoals: Amphia, ETZ en Bravis
- Verslavingszorg (Novadic-Kentron)
- Crossroads: een samenwerkingsverband t.b.v. de Jeugdzorg tussen vijf regionale specialistische organisaties, nl De Viersprong, Amaran, GGz Breburg, Sterk Huis, en Via Almata
- Fameus (Centrum voor herstel en ervaringsdeskundigheid)
- Safegroup

---

<sup>2</sup> Professioneel netwerk gaat om andere zorgaanbieders met wie er structurele samenwerkingsafspraken bestaan in het kader van de behandeling. Voorbeelden van samenwerkingsverbanden waarin de instelling participeert is bv een regionaal netwerk jeugdzorg, veiligheidshuizen, etc.

**Kwaliteitsstatuut GGz Breburg 2022 (beleid) KHB**

- RAV: Regionale Ambulance Voorziening
- Stichting Maatschappelijke Opvang in Breda: SMO Breda en SMO Traverse te Tilburg,
- Veiligheidshuizen en Stichting Huiselijk Geweld
- GGD, CJG Breda, CJG Etten-Leur
- SEZ (Jeugdbescherming Brabant) en Gezinsmanagement
- Maatschappelijke steunsystemen zoals MSS Waalwijk, MSS Tilburg, Breda
- Welzijns- en zorginstellingen VVT zoals WMO en Jeugd in de regio, Stichting de Wever, Stichting Thebe en Stichting Mijzo, Stichting Surplus, Avoord, Zintri, Impegno, Kenniscentrum Persoonlijkheidsstoornissen, CCE, TRACK013, Pandor, Buurtzorg T
- Zorginstelling verstandelijk gehandicaptenzorg, zoals: Stichting Amarant, Stichting MEE West-Brabant, Stichting Prisma, ASVZ, Stichting Prisma/SPD Oosterhout, Stichting SOVAC
- GGz-aanbieders in de regio: Mentaal Beter, PsyQ, Caleidozorg, Fivoor, vrijevestigde praktijken,
- KIB van GGzE, Fivoor en overige GGz-aanbieders
- Revalidatiecentra
- Autismenetwerken in Brabant: stichting de As, Regionaal Autisme Centrum (RAC)
- RIBW
- CIT (Crisis Interventie Team), Crisismeldpunt West-Brabant
- STAR-SHL

**6. Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling in categorieën. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen**

6a. GGz Breburg biedt zorg aan in de generalistische basis-ggz en in de gespecialiseerde ggz. Hiervoor kunnen in de generalistische basis ggz/gespecialiseerde ggz de volgende beroeps-beoefenaren als regiebehandelaar optreden. GGz Breburg gaat hierbij uit van de veldafpraak 'Tijdelijke invulling regiebehandelaar-schap in 2022' waarbij geen onderscheid is gemaakt tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar.

Regie behandelaren t.b.v. **generalistische ggz** zijn:

- Klinisch psycholoog
- Verslavingsarts KNMG: indien de hoofddiagnose verslaving en/of gokproblematiek betreft
- Specialist ouderengeneeskunde of Klinisch geriater: voor patiënten van (biologisch) oudere leeftijd met een ggz-hoofddiagnose
- Psychotherapeut
- Klinisch neuropsycholoog
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist ggz
- Orthopedagoog-generalist: voor diagnostiek, behandeling en geneeskundige begeleiding van patiënten in een (complexe) persoonlijke afhankelijkheidsrelatie met (complexe) leer-,gedrags- of ontwikkelingsproblemen, als deze ten laste van de Zwv-gefinancierde geneeskundige ggz of forensische zorg komen. Het merendeel van de patiënten die ten laste van de Zwv/Wfz komen zijn jongvolwassenen en patiënten met bijkomende verstandelijke beperkingen.
- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige: in de coördinerende rol in de zorgprestatie model setting outreachend; stelt niet de psychiatrische diagnose, noch de medische indicatie. Stelt niet het initiële behandelplan op, maar kan deze wel op meer gedetailleerd niveau uitwerken vanuit de sociaalpsychiatrisch verpleegkundige diagnostiek en behandeling.

**Kwaliteitsstatuut GGz Breburg 2022 (beleid) KHB**

In aanvulling op bovengenoemde professionals kunnen voor **de gespecialiseerde ggz** als regie-behandelaren optreden:

- Psychiater
- Physician Assistant: Indien dit behoort tot het deskundigheidsgebied ggz van de Physician Assistant. Er is sprake van somatische problematiek, die in relatie staat tot de psychiatrische problematiek binnen een multidisciplinaire setting. Gezien het deskundigheidsgebied van de Physician Assistant is hij/zij werkzaam binnen een samenwerkingsverband waar tenminste één psychiater deel van uitmaakt.

6b. GGz Breburg heeft aanbod in de volgende categorieën complexiteit van situatie:

**Categorie A**

Bij problematiek in categorie A gaat het over psychische problemen waarbij na zorgvuldig ontrafelen goed is te voorzien welke behandeling of begeleiding nodig is. Er kunnen meerdere problemen spelen, maar de wisselwerking tussen die problemen staat niet op de voorgrond. Standaarden helpen voldoende om na een grondige probleemanalyse te bepalen wat het best passende zorgaanbod is.

**Categorie B**

Bij problematiek in categorie B gaat het over vaak ernstige psychische problemen waarbij het niet direct duidelijk is welke behandeling of begeleiding nodig is. Vaak spelen er meerdere (chronische) psychische problemen, in combinatie met zorgvragen al dan niet van somatische of psychosociale aard, die elkaar onderling beïnvloeden. De interactie tussen die problemen of de ontwrichtende impact van de problemen op andere levensgebieden staat op de voorgrond. Standaarden helpen onvoldoende om na de probleemanalyse te bepalen wat het best passende zorgaanbod is, maar zijn wel ondersteunend bijvoorbeeld na aanvankelijk hoog complex zorgaanbod, dat in een stabiele fase komt en het zorgaanbod een redelijk voorspelbaar beloop krijgt. Denk bijvoorbeeld aan de situatie waarbij het zorgaanbod aan de patiënt/cliënt van een FACT-team in stabiel vaarwater is gekomen.

**Categorie C**

In deze categorie gaat het om situaties met hoog complexe problematiek en waar een hoog complex zorgaanbod nodig is. Het gaat over interventies die dynamisch en doortastend van aard zijn, waarbij het beloop niet goed voorspelbaar is. Vaak gaat het om multidisciplinaire interventies van langere duur, die op elkaar van invloed zijn en die voortdurend een flexibel leervermogen vergen. Denk hierbij aan ernstig onregelde patiënten/cliënten waarbij opname noodzakelijk kan zijn, waarbij gezamenlijk in een multidisciplinair team stapsgewijs gezocht moet worden naar de best passende interventies en waarbij regelmatig bijgestuurd moet worden. Ook langer durende onvrijwillige of verplichte zorg kan hier onder vallen.

**Categorie D**

In deze categorie gaat het om crisissituaties waarbij direct situatief-reactief handelen vereist is, vaak op meerdere gebieden en door meerdere personen. Voorbeelden zijn een acute suicidale crisis of een psychotische decompensatie met acute impact op andere levensgebieden of met gevaar. De vereiste zorg is vaak complex, past vaak niet in protocollen, vereist de juiste afweging en deskundige inschatting van risico's

**7. Structurele samenwerkingspartners**

**De functie van de samenwerkingsverbanden:**

Psychische problemen hebben veelal een relatie met alle levensgebieden. Daarom is een nauwe samenwerking met zeer diverse organisaties van belang. Zowel op individueel cliëntniveau als op organisatieniveau. Naast samenwerkingen binnen het professioneel netwerk met andere zorgaanbieders (zie vraag 5) zijn er samenwerkingsverbanden om participatie in de directe sociale omgeving te bevorderen en stigma terug te dringen (o.a. door kwartier maken). Om huisvesting te verkrijgen en/of te behouden, onderhouden we contacten met woningbouwstichtingen/gemeenten. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdwet en de Wet Maatschappelijke Opvang (WMO). Elke gemeente heeft de uitvoering van deze wetten anders georganiseerd, maar alle gemeenten hebben wijkteams beschikbaar. Vanuit de wijkteams wordt psychosociale hulpverlening (zoals schuldhulpverlening) en lichte ondersteuning ingezet voor burgers uit het betreffende werkgebied. Vanuit de mentale gezondheidscentra werken we intensiever samen met de wijkteams (Sociaal Domein). Ook besteden we veel aandacht aan maatschappelijke participatie en arbeidsondersteuning en/of -toeleiding (in samenwerking met gemeenten, werkgevers, UWV en sociale werkvoorzieningen).

Met politie en justitie zijn vaste samenwerkingsafspraken gemaakt.

Bovendien participeert GGz Breburg in de lokale maatschappelijke steunsystemen die onze regio kent. Hierin wordt o.a. afgestemd met genoemde partners rondom complexe casuïstiek. Zo werken we samen met de volgende partners:

- Gemeenten: Breda <https://www.breda.nl>, Alphen-Chaam <https://www.alphenchaam.nl> Aalburg, Altena, Werkendam en Woudrichem <https://gemeentealtena.nl>, Baarle-Nassau <https://www.baarle-nassau.nl> , Drimmelen <https://drimmelen.nl> , Etten-Leur <https://etten-leur.nl> , Rucphen, <http://www.rucphen.nl>, Geertruidenberg <https://geertruidenberg.nl>, Oosterhout <https://oosterhout.nl>, Zundert <https://zundert.nl>, Tilburg <https://tilburg.nl>, Waalwijk <https://waalwijk.nl>, Dongen <https://dongen.nl>, Loon op Zand <https://loonopzand.nl>, Oisterwijk <https://oisterwijk.nl> , Hilvarenbeek <https://hilvarenbeek.nl>, Gilze-Rijen <https://gilzerijen.nl>, Goirle <https://goirle.nl>, etc.
- Politie Zeeland West Brabant <https://www.politie.nl>
- Justitie Zeeland West Brabant <https://www.om.nl/organisatie/arrondissementsparket-zeeland-west-brabant/contact>
- Reclassering <https://reclassering.nl>
- Stichting Patiënten Vertrouwen Personen <https://www.pvp.nl/wvqgz>
- Apothekersorganisatie Brocacef voor alle farmaceutische taken in de zorginstelling <https://www.brocacef.nl>
- Cliënten- en familieorganisaties, zoals Ypsilon <https://www.ypsilon.org> , Mind <https://mindplatform.nl> , MEE <https://meedemeentgroep.nl>
- Woningbouwverenigingen stichtingen in de regio, Wonen Breburg <https://wonenbreburg.nl> , TBV <https://tbvwonen.nl> , Casade <https://casade.nl> , Laurentius <https://laurentiuswonen.nl>
- UWV <https://Uwv.nl>
- Sociale werkvoorzieningen: <https://lerenvoorveiligheid.nl/sociale-werkvoorzieningen>
- Werkgevers
- (Bijzondere) onderwijsinstellingen
- A59 samenwerkingsverband van vier Brabantse GGz organisaties: GGz Oost Brabant, Reinier van Arkel, GGz Breburg en GGz Westelijk-Noord Brabant t.b.v. inkoop [Inkoop – Faczo | GGZ Oost Brabant | Reinier van Arkel | Facilitaire Zorg](#) | en wetenschap <https://www.brabantacademie.nl>

### **Kwaliteitsstatuut GGz Breburg 2022 (beleid) KHB**

Ook op landelijk niveau is GGz Breburg actief. We initiëren en participeren in onderzoek; onderhouden contacten met kennisorganisaties (zoals onder meer de nederlandse ggz, Mind, NVvP, SynQuest, Platform Herstel, Kenniscentra, etc.) Daarnaast zijn contacten met IGJ, zorgverzekeraars en het ministerie van VWS van belang.

### **8. Lerend netwerk**

GGz Breburg faciliteert en stimuleert de regie behandelaren om te reflecteren op zijn/haar werkzaamheden als regiebehandelaar in een lerend netwerk. Het netwerk is multidisciplinair samengesteld en komt tweemaal per jaar bijeen. In het lerende netwerk regie behandelaren komen casuïstiek, complicaties, benchmarks en inhoudelijke thema's aan de orde. Het lerend netwerk vormt een belangrijk instrument om elkaar te steunen in de rol regiebehandelaar en de kwaliteit van zorg te bevorderen, door samen te bouwen aan competenties en het verspreiden en borgen van (nieuwe) kennis door zorgprofessionals rond dit thema.

## **II. Organisatie van de zorg**

### **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

- GGz Breburg ziet er als volgt op toe dat zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Zorgverleners voldoen aan de per functie vastgestelde opleidingseisen en voor een groot aantal functies geldt een BIG-registratie met eisen t.a.v. bijscholing en werkervaring. Elk jaar wordt een uitgebreid opleidingsplan gemaakt en volgen al onze medewerkers verschillende vormen van bijscholing. Tevens wordt voorzien in intervisie en collegiale toetsing.

In alle onderdelen van GGz Breburg werken teams in multidisciplinair verband zodat verschillende deskundigheden bij elkaar worden gebracht. In complexe situaties zijn er mogelijkheden tot consulteren van interne en externe onafhankelijke experts. De regiebehandelaar is degene die ervoor zorgt dat de juiste deskundigheid t.a.v. de behandeling aan tafel zit.

- GGz Breburg ziet er als volgt op toe dat zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Het evidence en practice based werken is geborgd in de lijnorganisatie in samenwerking met de programmaraden. Samen zorgen zij ervoor dat:

- Het evidence, practice en context based werken (vlgs de kwaliteitsstandaarden en richtlijnen) aantoonbaar geborgd is (incl. ROM en eHealth);
- Het behandelaanbod actueel blijft en helder is waarop welke keuzes in het behandelaanbod gemaakt zijn;
- Dat met behulp van diverse geaggregeerde data de leer en verbetercyclus gestimuleerd wordt.

Er wordt gewerkt aan een overgang van programmaraden naar diverse ingestelde kennisnetwerken die geordend zijn aan de hand van: diagnosegroepen in de levensloop (0-100 jaar), zorgmodellen en trans diagnostische thema's. Het gaat bij deze kennisnetwerken om het ophalen, verspreiden en borgen van evidence en practice based kennis. Deze kennisnetwerken werken interactief samen met de organisatie; zowel proactief, als dat ze opdrachten vanuit de organisatie krijgen ten aanzien van actuele behandelinhoudelijke thema's. De samenwerking verloopt in netwerkvorm (dwars door de organisatie heen en mogelijk ook met externe partners).

**Kwaliteitsstatuut GGz Breburg 2022 (beleid) KHB**

GGz Breburg werkt ook samen met verschillende universiteiten (waaronder Tilburg University) aan onderzoek en ontwikkelingen van nieuwe richtlijnen.

- GGz Breburg ziet er als volgt op toe dat zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Op de eerste plaats verwacht GGz Breburg van medewerkers die beschikken over een BIG-registratie, dat zij zich inspinnen om de kennis en vaardigheden –die passen bij de herregistratie BIG– actueel te houden. Medewerkers worden verder, mede in het kader van verplichtte herregistratie, gefaciliteerd geaccrediteerde opleidingen en symposia bij te wonen. Tevens wordt voorzien in intervisie en collegiale toetsing en deelname aan lerende netwerken inzake vervullen regiebehandelaarsrol.

**10. Samenwerking**

10a. Samenwerking binnen GGz Breburg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Ja, het professioneel statuut is als bijlage bijgevoegd

10b. Binnen GGz Breburg is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Bij het opstellen van een behandelplan wordt de cliënt en multidisciplinair team nauw betrokken. Bovendien adviseren we hierin ook een naaste te betrekken.

De regiebehandelaar ziet erop toe dat dit proces zorgvuldig plaatsvindt. Het behandelplan wordt altijd in een multidisciplinair overleg, – het behandelplan overleg– definitief door de regiebehandelaar vastgesteld. Afhankelijk van de behandelsetting en voorkeur van cliënt vindt dit al dan niet plaats in aanwezigheid van de cliënt. De regiebehandelaar stelt het behandelplan vast, nadat instemming van de cliënt is verkregen op basis van het voorgestelde behandelplan.

In het behandelplan worden korte en lange termijn doelen gesteld ten aanzien van de behandeling en zorg. Er wordt een apart crisissignaleringsplan opgesteld als hier aanleiding voor is.

In de behandeling wordt nauw samengewerkt met ervaringsdeskundigen (zowel voor cliënten als familie/naasten). Ervaringsdeskundigen zijn werkzaam in een groot aantal van onze multidisciplinaire teams. Er wordt actief gewezen op de mogelijkheden van zelfhulp bij Fameus.

De voortgang van de behandeling wordt binnen GGz Breburg als volgt gemonitord:

Voorafgaand aan het opstellen van het behandelplan wordt een aantal vragenlijsten ingevuld die betrekking hebben op: de mate van ernst van klachten, de zorgbehoefte, de mate van tevredenheid over de kwaliteit van leven en de mate van herstel. We noemen dit ROM (Routine Outcome Monitoring). Deze ROM wordt in een vooraf afgesproken frequentie afgenomen. De uitkomst wordt in het kader van samen beslissen betrokken in het telkens bijstellen van het behandelplan (minimaal eens per jaar).

De regiebehandelaar is in de regel het eerste aanspreekpunt voor de cliënt en diens naasten.

In het professioneel statuut zijn de volgende taken van de regiebehandelaar in relatie tot medebehandelaars beschreven:

- De regiebehandelaar weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de medebehandelaars in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn.



**Kwaliteitsstatuut GGz Breburg 2022 (beleid) KHB**

- De regiebehandelaar ziet erop toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. Andere betrokken professionals hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering.
- De regiebehandelaar laat zich informeren door medebehandelaars en andere bij de behandeling betrokken professionals, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de cliënt. De regiebehandelaar toetst of de activiteiten van de anderen bijdragen aan de behandeling van de cliënt en passen binnen het door de regiebehandelaar vastgestelde behandelplan.
- De regiebehandelaar en medebehandelaars treffen elkaar in persoonlijk contact en in teamverband met de daartoe noodzakelijke frequentie (ook telefonisch en via beeldbellen), op geleide van de problematiek/vraagstelling van de cliënt.
- De regiebehandelaar neemt deel aan de lerende netwerken regiebehandelaar  
(Uit Professioneel Statuut GGz Breburg paragraaf 4.5)

Binnen GGz Breburg evalueert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de geboden zorg minimaal eens per jaar in een behandelplangesprek. Hierin worden de uitkomsten van de ROM besproken. Ook hier adviseren we cliënten om een naaste uit te nodigen, dan wel bieden we de mogelijkheid aan om een apart gesprek in de triade te organiseren. [Klik hier](#) voor meer informatie over de regiebehandelaar op onze website.

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

Zodra de grens van het eigen 'kennen en kunnen' in zicht komt, heeft de professional de verantwoordelijkheid om tijdig een ter zake meer deskundige collega-professional in te schakelen. Dit kan variëren van het vragen om een consult tot en met het overdragen van de behandelverantwoordelijkheid aan een andere professional.

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

Bij aanhoudende meningsverschillen binnen een team of zorgeenheid over het behandelbeleid van een cliënt of cliëntengroep wordt door de regiebehandelaar de manager behandeling ingeschakeld. In tweede instantie kan de directeur behandeling en vervolgens eventueel de geneesheer-directeur worden benaderd voor advies of bemiddeling. In laatste instantie beslist de Raad van Bestuur. Bron: het binnen de instelling geldende Professioneel Statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen (paragraaf 4.4. Escalatie bij meningsverschillen)

**11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens**

- Ik vraag om toestemming van de cliënt 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar//NZa: ja

## 12. Klachten en geschillenregeling

Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

<https://www.ggzbreburg.nl/ik-wil-hulp-hoe-werkt-dat/klachten-of-complimenten/>

Patiënten/cliënten kunnen met geschillen over de behandeling en begeleiding terecht bij Geschilleninstantie Zorg en de geschillenregeling is hier te vinden:

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/wp-content/uploads/ggz-reglement.pdf>

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

### 13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling/ begeleiding via de website <https://www.ggzbreburg.nl/verwijzers/wachttijden/> en kunnen deze telefonisch opvragen bij 088-0161616

De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en -indien het onderscheid van toepassing is- per zorgverzekeraar en per diagnose.

GGz Breburg bevindt zich in een transitiefase.

In 2022 is de ambitie om 9 mentale gezondheidscentra (MG) ingericht te hebben, waarvan de eerste 3 in 2021 zijn gestart. In de MG's brengen we het generalistisch aanbod samen met een deel van de specialistische ggz zorg. Daarmee wordt het MG de voordeur van de ggz.

We starten in een MG altijd met een 'verkennend gesprek'. Dit is een nieuwe interventie waarbij we met een burger in gesprek gaan nog voordat hij daadwerkelijk een cliënt in de ggz wordt. Een cliënt heeft zo snel als mogelijk en bij voorkeur binnen 5 werkdagen na de aanvraag het eerste contact met ons.

### 14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

De aanmeldprocedure is in GGz Breburg als volgt geregeld:

Zoals vermeld bevindt GGz Breburg zich in een transitiefase en wordt toegewerkt naar een inbedding van mentale gezondheidscentra (MG) in de wijk. In de MG's brengen we het generalistisch aanbod samen met een deel van de specialistische ggz zorg. Daarmee wordt het MG de voordeur van de ggz. Voor meer specialistische behandelingen bestaat de mogelijkheid om door één van de expertisecentra behandeld te worden, zowel klinisch, dagbehandeling als ambulante.

We starten in een MG altijd met een 'verkennend gesprek', exclusief de mensen in crisis, en personen aan wie verplichte zorg (Wet verplichte ggz) is opgelegd, hiervoor geldt een andere toegang tot zorg. Een verkennend gesprek (VG) is een nieuwe interventie waarbij we met een burger in gesprek gaan nog voordat hij daadwerkelijk een cliënt in de ggz wordt. Tussen de ggz behandelaar en de client ontstaat een behandelingsovereenkomst met een beperkte behandelings-verantwoordelijkheid, gericht op het tot stand komen van het verkennende gesprek en het daaruit vloeiende advies over passende zorg.

Een verkennend gesprek biedt een oriëntatie op een eventueel hulptraject, waaronder een behandeltraject, second opinion etc. Het doel is richting te geven aan de beantwoording van de vraag die betrokkene heeft. Samen begrijpen en samen beslissen staan hierin centraal.

Het resultaat van een verkennend gesprek is:

- Inzicht in de kracht van en bij een betrokkene

**Kwaliteitsstatuut GGz Breburg 2022 (beleid) KHB**

- Kennis van de hulpvraag
- Zicht op welke levensgebieden problemen worden ervaren
- Hoe deze problemen samenhangen met de hulpvraag
- Helderheid over thema's waaraan betrokkene wil werken
- Wat betrokkene daarin zelf kan doen
- Waarvoor hij/zij hulp nodig heeft
- Van wie hij/zij deze hulp nodig heeft

Vervolgens is er contact met de huisarts over terugkoppeling VG en is er een formulier samenvatting VG naar de burger gestuurd. Waar mogelijk adviseren we over het vervolg en verwoorden we in het advies duidelijk wat er is besproken en waar een evt. vervolgtraject voor de aanvrager plaats kan vinden binnen of buiten de ggz. We streven naar een goede samenwerking met het sociaal domein mocht de hulpvraag van een cliënt niet binnen de ggz thuishoren.

Het uitgangspunt na het verkennend gesprek is dat de weg naar herstel zo snel mogelijk wordt ingezet. Hierbij valt te denken aan EVIE (EHealth module: EHealth voor Iedereen)

De huisarts verwijst betreffende burger conform het advies. Indien dat geadviseerd is, verwijst deze naar het MG/ GGz Breburg, waardoor de burger cliënt wordt en procedure vervolgd wordt.

Verdere behandeling vindt plaats binnen 5 mogelijkheden:

1. Bggz MG met een (verkorte) intake, waarop verder wordt ingezoomd op de vraag/aanbod binnen het MG – behandelen – nazorg
2. Sggz MG binnen MG met (verkorte) intake, waarop verder wordt ingezoomd op de vraag/aanbod binnen het MG – behandelen – nazorg
3. Sggz door naar Expertiseteam voor uitgebreide diagnostiek– behandelen
4. Spoed reguliere afspraken
5. Crisisdienst reguliere afspraken.

Voor cliënten die na verwijzing wachten op een intake en waar nog geen inhoudelijk contact mee heeft plaatsgevonden is een wachtlijstgesprek mogelijk. Hierbij wordt onderzocht welke inzet van zorg of anderszins (bijvoorbeeld groepsaanbod Fameus en/of (online) module clientportaal het best passend is of gekeken of cliënt te geleiden is naar de best passend zorg (dat kan dus ook bij een ander team of buiten GGz Breburg zijn). Voorkomen wordt dat een cliënt onterecht (lang) op wachtlijst staat. De bedoeling is dat een cliënt meer zelf in regie wordt gezet en kan starten met zijn herstel, binnen of buiten GGz Breburg.

- Binnen GGz Breburg wordt de cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies– indien GGz Breburg geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt: ja

**15. Indicatiestelling**

De intake/probleemanalyse en indicatiestelling is binnen GGz Breburg als volgt geregeld

Na een VG kan de verwijzer een cliënt aanmelden en afhankelijk van de complexiteit van de problematiek vindt een verkorte intake plaats waarbij de probleemanalyse verder wordt verkend.

Bij de intake legt GGz Breburg 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 dan de indicierend regiebehandelaar. Indien de regiebehandelaar een ander is dan een psychiater of klinisch psycholoog, draagt de regiebehandelaar er zorg voor dat de intakegegevens en het

**Kwaliteitsstatuut GGz Breburg 2022 (beleid) KHB**

(voorlopig) behandelvoorstel worden besproken in het multidisciplinair team. GGz Breburg informeert de cliënt over deze afspraken. Ook bespreken professional en cliënt hoe te handelen wanneer in deze periode de toestand van cliënt verergert

**16a. Behandeling en begeleiding**

Het behandelplan wordt als volgt opgesteld: Na het intakegesprek maakt de behandelaar een persoonlijk behandelplan. Daarin staat bijvoorbeeld:

- wat voor soort hulp of behandeling de cliënt krijgt, evt. via een digitale poli;
- hoeveel tijd de behandelaar nodig denkt te hebben om de cliënt te helpen;
- welke doelen de cliënt wil bereiken;
- welke (online) modules de cliënt gaat volgen gebruik makend van een EHealth platform waarin diverse soorten modules beschikbaar zijn;
- qua inzet van behandelinterventies wordt uitgegaan van zo licht als mogelijk en zo zwaar als noodzakelijk. Oplossingsgerichte en generalistische interventies zijn hierbij het minst zwaar en worden aangevuld met bruikbare evidence based behandelmethoden, zoals CGT, ACT, EMDR, Schematherapie, etc.
- risicotaxatie bijv. suïcide inclusief veiligheidsplan

Dat behandelplan kunnen de cliënt en de behandelaar in de daaropvolgende gesprekken nog aanpassen. Bij het opstellen van een behandelplan wordt de cliënt en multidisciplinair team nauw betrokken. Afhankelijk van de behandelsetting en voorkeur van cliënt vindt dit al dan niet plaats in aanwezigheid van de cliënt. Bovendien adviseren we hierin ook een naaste te betrekken. De regiebehandelaar ziet erop toe dat dit proces zorgvuldig plaatsvindt. Het behandelplan wordt altijd in een multidisciplinair overleg definitief door de regiebehandelaar vastgesteld, nadat instemming van de cliënt is verkregen op basis van het voorgestelde behandelplan.

In het behandelplan worden korte en lange termijn doelen gesteld ten aanzien van de behandeling en zorg. Er wordt apart een crisissignaleringsplan opgesteld indien hier een indicatie voor is.

In de behandeling wordt nauw samengewerkt met ervaringsdeskundigen (zowel voor cliënten als familie/naasten). Ervaringsdeskundigen zijn werkzaam in een groot aantal van onze multidisciplinaire teams. Er wordt actief gewezen op de mogelijkheden van zelfhulp bij Fameus, het centrum voor Herstel en Ervaringsdeskundigheid met een (online) herstelwerkplaats, waar cursussen plaatsvinden en waarbij een herstel community zich gevormd heeft.

16b. De regiebehandelaar is het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling.

De coördinerend regiebehandelaar (welke tevens indicierend regiebehandelaar kan zijn) is het centrale aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt en zorgt voor goede afstemming en coördinatie zorgaanbod en samenwerking tussen de betrokken zorgverleners uit de verschillende disciplines. Waar nodig wordt het behandelplan op meer gedetailleerd niveau uitgewerkt. Daarnaast reflecteert de coördinerend regiebehandelaar op vastgestelde reflectiemomenten samen met de patiënt/cliënt (en bij ingrijpende veranderingen, bijv. complicaties ook met de indicierend regiebehandelaar) op de behandeling en begeleiding, en stelt waar nodig het behandelplan bij of beëindigt het behandelplan.

De coördinerend regiebehandelaar zorgt voor bijstellen, overdragen of beëindigen van de behandeling en begeleiding en het aanpassen van het behandelplan, als blijkt dat de behandeling en begeleiding niet meer helemaal passend is. Daarnaast verzorgt de coördinerend regiebehandelaar de schriftelijk terugkoppeling aan de verwijzer als de behandeling en begeleiding zijn beëindigd

**Kwaliteitsstatuut GGz Breburg 2022 (beleid) KHB**

16c. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt binnen GGz Breburg als volgt gemonitord.

De voortgang van de behandeling wordt binnen GGz Breburg samen met de cliënt gemonitord in bijvoorbeeld behandelplanbesprekingen (BPO's), MDO's en zorgafstemming gesprekken. Voorafgaand aan het opstellen van het behandelplan wordt een aantal vragenlijsten ingevuld die betrekking hebben op: de mate van ernst van klachten, de zorgbehoefte, de mate van tevredenheid over de kwaliteit van leven en de mate van herstel. We noemen dit ROM (Routine Outcome Monitoring). Deze ROM wordt in een vooraf afgesproken frequentie afgenomen. De uitkomst wordt betrokken in het telkens bijstellen van het behandelplan (minimaal eens per jaar). Samen met de cliënt wordt gekozen welk vervolg de behandeling krijgt wat hiervoor nodig is en worden verwachtingen besproken over doorloop(tijd).

16d. Binnen GGz Breburg reflecteert regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten op de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt:

De voortgang van de behandeling wordt minimaal eens per jaar in een behandelplangesprek geëvalueerd. Hierin worden de uitkomsten van de ROM besproken, maar ook of de korte en lange termijndoelen behaald zijn. Ook hier adviseren we cliënten om een naaste uit te nodigen, dan wel bieden we de mogelijkheid aan om een apart gesprek in de triade te organiseren.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen GGz Breburg op de volgende manier gemeten:

In het programma van de ROM is een digitale mogelijkheid om een enquête over cliënttevredenheid in te vullen. Aan de cliënt wordt gevraagd om deze enquête minimaal eens per jaar in te vullen of bij kortdurende behandeling direct na afsluiten van de behandeling. Indien geen gebruik kan worden gemaakt van deze digitale mogelijkheid wordt het formulier fysiek uitgereikt of toegezonden. Daarnaast worden cliënten uitgenodigd om ervaringen met de behandeling te bespreken met de behandelaar en wordt met toestemming van de cliënt middels onderzoek verder ingezoomd op de merkbare kwaliteit. Hierbij gaat het om interactie tussen professional en cliënten door samen te reflecteren op de ervaren kwaliteit van de zorg en het aandurven van nieuwe oplossingen om de zorg te verbeteren, waarbij de menselijke maat centraal staat en cliënt en professional zich eigenaar voelen.

**17. Afsluiting/nazorg**

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken:

De regiebehandelaar bespreekt met de cliënt en eventueel zijn naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. De resultaten worden besproken in evaluatie- en behandelplangesprekken conform methode Samen Beslissen. Hierbij worden de uitkomsten van ROM-metingen betrokken.

Wanneer gezamenlijk beoordeeld wordt dat de behandeling kan worden beëindigd of om andere redenen zorgbeëindiging aan de orde is, wordt dit door de regiebehandelaar besproken met cliënt en bij voorkeur ook diens naasten. Hierbij worden tevens de verwijzer en/of volgend behandelaar uitgenodigd/telefonisch benaderd. Met cliënt wordt besproken welke informatie gedeeld wordt. Daarnaast vervult het mentale gezondheidscentrum een rol in het bieden van een module om een cliënt nog een periode te helpen bij het verdere herstelproces of consultatie aan de huisarts en kan indien nodig de zorg snel op-, en afgeschaald worden.

**Kwaliteitsstatuut GGz Breburg 2022 (beleid) KHB**

Gedurende de behandeling wordt met de cliënt gewerkt aan zelfregie waardoor de cliënt leert de aangeleerde inzichten en vaardigheden voor zover mogelijk toe te passen op nieuwe situaties en zo weer regie te krijgen.

Voor de basis ggz hanteren we bij afsluiten van de behandeling een 'terugval preventieplan' of positiever geformuleerd een "op naar de rest van mijn leven plan". Deze module blijft voor cliënten ook na de behandeling beschikbaar.

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

In het laatste gesprek van de behandeling worden er met cliënten en/of hun naasten afspraken gemaakt over nazorg, wat te doen bij een mogelijke crisis of terugval. Deze worden met alle betrokkenen doorgenomen.

Indien een cliënt binnen 365 dagen met dezelfde hulpvraag terugkomt, is er geen nieuwe verwijzing van de huisarts nodig.

#### IV. Ondertekening

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ en dat ik dit Kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld: Ja

dhr. Alex de Ridder, Raad van Bestuur  
GGz Breburg  
Tilburg  
30 juni, 2022

*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 kwaliteitscertificaat HKZ Ggz Breburg*
- *de algemene leveringsvoorwaarden;*
- *het binnen de instelling geldende professioneel statuut*