

# 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: Ambiq

Hoofd postadres straat en huisnummer: Sabina Klinkhamerweg 21

Hoofd postadres postcode en plaats: 7555SK Hengelo

Website: [www.ambiq.nl](http://www.ambiq.nl)

KvK nummer: 51662000

AGB-code(s): 30300514

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Jessica van den Tillaart

E-mailadres: [j.vdtillaart@ambiq.nl](mailto:j.vdtillaart@ambiq.nl)

Telefoonnummer: 088-7776000

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.ambiq.nl/gemeenten>

### 4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

In de kinder- en jeugdpsychiatrie wordt samengewerkt met Accare, Dimence, Karakter en Mediant. Samenwerkingsverband Jarabee-Ambiq-Mediant (JAM): met Jarabee en Mediant is een samenwerkingsovereenkomst gesloten teneinde gezamenlijk zorgtrajecten in de regio Twente te ontwikkelen, die naadloos op elkaar aansluiten. Concrete uitwerkingen daarvan zijn onder meer de FACT-teams, (ook in Drenthe) training Kinderen uit de Knel (= ondersteuning bij v-echtscheidingen) en het Multidisciplinair Centrum Kindermishandeling. Met Jarabee wordt daarnaast samengewerkt rondom de ontwikkeling van duurzame gezinsvormen (pleeggezinnen).

### 5. Ambiq heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

### 6. Behandelingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Ambiq terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

#### Ambulante zorg

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

GZ-psycholoog Psychiater Orthopedagoog-generalist

### 7. Behandelingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Ambiq terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

#### Ambulante zorg

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

GZ-psycholoog Psychiater

### 8. Structurele samenwerkingspartners

Ambiq 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):

JAM - Jarabee - Ambiq - Mediant: verschillende samenwerkingsonderdelen als FACT jeugd Twente

<http://www.factjeugdntwente.nl/> en Kinderen uit de Knel

<https://www.kinderenuitdekneloverijssel.nl/> Jeugdpartners Twente: [www.jeugdkwartier.nl](http://www.jeugdkwartier.nl) FACT teams Drenthe / Hardenberg / Ommen : [www.factjeugdnoord.nl](http://www.factjeugdnoord.nl) voor adresgegevens zie website

<http://www.factjeugdnoord.nl/#jeugdteams> TIZ: team ingewikkelde zorg.

<https://www.ambiq.nl/over-ambiq/samenwerking/project/12> of <https://www.jeugdggz.com/team-ingewikkelde-zorg-tiz> Coördinatiepunt spoedhulp Twente <https://www.ambiq.nl/over-ambiq/samenwerking/project/5> Samenwerking binnen het Centrum voor Seksueel Geweld Twente

<http://www.centrumseksueelgeweld.nl/csg-twente/>

## II. Organisatie van de zorg

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Ambiq ziet er als volgt op toe dat:

#### 9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Ambiq werkt volgens de norm van verantwoorde werktoedeling en deelt het werk zo in dat het werk wordt uitgevoerd door geregistreerde (of vooraangemelde) professionals tenzij dit niet noodzakelijk is voor de zorgvraag van de cliënt. Zorgverleners zijn of BIG geregistreerd (GZ-psychologen, psychiaters), geregistreerd in het SKJ (Gedragswetenschappers) of vooraangemeld in het SKJ (HBO zorgprofessionals). De vaktherapeuten werken onder de 'tenzij' regeling en zijn verbonden aan hun eigen beroepsverenigingen. Zorgverleners werken volgens een functiebeschrijving waarin taken en verantwoordelijkheden beschreven staan. Mede op basis van deze beschrijving wordt het jaarlijkse functioneringsgesprek tussen medewerker en leidinggevende gehouden. Als input voor dit gesprek kan een 360 graden feedback methodiek gebruikt worden. Deze methodiek is verplicht voor de functies van gedragswetenschapper en therapeut vanwege intercollegiale toetsing.

#### 9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Zorgverleners zijn geregistreerd of vooraangemeld in de voorgeschreven registers of zijn lid van een beroepsvereniging (denk aan NVO, NIP). Daarnaast zijn de zorgverleners verplicht te handelen volgens de intern geldende standaarden en richtlijnen welke te vinden zijn in ons kwaliteitshandboek. Ambiq implementeert momenteel het werken volgens de richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming. Of zorgverleners volgens deze standaarden en richtlijnen handelen wordt op hoofdlijnen getoetst op basis van interne- en externe audits welke gehouden worden voor de HKZ certificering. De inbreng in en resultaten van de intervisie (niet de geanonimiseerde verslaglegging van de intervisie) worden door de medewerker meegenomen als input voor het jaarlijkse functioneringsgesprek als onderdeel van het 'reflectieverslag 360 graden feedback'. Op deze manier wordt aan de leidinggevende door betreffende medewerker verantwoording afgelegd over hoe de medewerker zijn/haar professioneel handelen op peil houdt en inzichtelijk maakt.

#### 9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Naast eigen verantwoordelijkheid van medewerkers over hun eigen ontwikkeling faciliteert Ambiq in scholing. Ambiq heeft een opleidingsbudget. Op basis van jaarlijkse opleidingsplannen per regio worden medewerkers geschoold. Dit kan Ambiq-brede scholing betekenen (vb. oplossingsgericht werken, systeemgericht werken of BHV) of functiespecifieke scholing (vb. IAG opleiding, EMDR therapie of kleinere scholing voor taakhouders seksualiteit of verslaving). Daarnaast is intervisie en supervisie voor de functiegroep gedragswetenschapper en therapeuten verplicht.

## 10. Samenwerking

**10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:**

Upload van uw professioneel statuut op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

**10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Ambiq is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:**

Er wordt ieder half jaar een MDO evaluatie gehouden. In een MDO zijn twee GZ-psychologen (waaronder de toegewezen regiebehandelaar), een psychiater, een systeemtherapeut en een vaktherapeut vertegenwoordigd. De medebehandelaar bepaalt de verdere bespreekmomenten met de regiebehandelaar en samen kunnen zij beslissen tot het instellen van een extra MDO indien nodig (bijvoorbeeld wanneer er stagnatie in de behandeling is). Halfjaarlijks wordt ook het behandelplan (voortgang) besproken met de cliënt (en ouders/vertegenwoordigers) en jaarlijks ondertekenen zij een vernieuwd plan.

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

Er vindt screening van het de cliënt/hulpvraag plaats wanneer de cliënt wordt aangemeld. Vervolgens wordt er een intakegesprek gehouden door de regiebehandelaar en systeemtherapeut met de cliënt (en ouders/vertegenwoordigers). Ook wordt een nieuwe aanmelding in het MDO besproken. In het MDO wordt besloten of de vraag bestemd is voor specialistische GGZ, basis GGZ of mogelijk nog andere zorg. De regiebehandelaar bepaalt met de cliënt de doelen en de medebehandelaar / medebehandelaren het subdoel / de subdoelen. Aan het einde van specialistische GGZ kan er worden gekozen voor een traject in de basis GGZ. Deze keuze wordt ook in het MDO gemaakt.

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

Het MDO (twee GZ psychologen, waaronder de regiebehandelaar, een psychiater, een systeemtherapeut en een vaktherapeut) adviseren de regiebehandelaar. Deze besluit of het advies wordt overgenomen. Dit wordt in de regel gedaan. Mocht hier geen consensus zijn, is het advies van de psychiater zwaarwegend.

## **11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens**

**11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

**11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):**

Ja

**11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:**

Ja

**11d. Ambiq levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:**

Ja

## **12. Klachten en geschillenregeling**

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

Naam instelling: Regionale klachtencommissie  
Contactgegevens: postadres Grotestraat 260, 7622 GW Borne

**De klachtenregeling is hier te vinden:**

Upload van uw klachtenregeling op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

**12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij**

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De geschillencommissie  
(gehandicaptenzorg)  
Contactgegevens: Postadres: Postbus 90600 2509 LP Den Haag

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Upload van uw geschillenregeling op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

### III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt

#### 13. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: [https://www.ambiq.nl/ouders-en-verzorgers/vragen-aan-ambiq/behandelproces\\_ouders](https://www.ambiq.nl/ouders-en-verzorgers/vragen-aan-ambiq/behandelproces_ouders)

#### 14. Aanmelding en intake

**14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):**

De intakefunctionaris ontvangt de telefonische aanmelding of de aanmelding via onze website. Vervolgens neemt de intakefunctionaris binnen 24u contact op met de aanmelder en verzamelt informatie die nodig is (en maakt een dossier aan). De intakefunctionaris kijkt of de zorgvraag een vraag is die Ambiq kan beantwoorden: als dat niet zo is maakt de intakefunctionaris een gespreksnotitie en verwijst de aanvrager door naar een collega-instantie. Als het wel een passende vraag is wordt een regiebehandelaar toegewezen aan de cliënt. Deze houdt met een systeemtherapeut een intakegesprek met de cliënt. Cliënt wordt hier telefonisch voor uitgenodigd en ontvangt daarnaast een brief ter bevestiging van de uitnodiging.

**14b. Binnen Ambiq wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:**

Ja

#### 15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Ambiq is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

De cliënt hier telefonisch uitgenodigd voor een intakegesprek met de regiebehandelaar en een systeemtherapeut. Hierover krijgt de cliënt ook een brief ter bevestiging van de uitnodiging. Na het intakegesprek wordt de aanmelding behandeld in het MDO. Hier wordt ook een diagnose gesteld (tenzij de cliënt al met een diagnose binnen is gekomen).

#### 16. Behandeling

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

Het behandelplan wordt door de regiebehandelaar opgesteld. Deze doet dit in overleg met de betrokken medebehandelaren en de cliënt (+ ouders/vertegenwoordigers). De diagnose en het behandeladvies vanuit het MDO worden hierin meegenomen.

**16b. Het aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):**

Regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de communicatie met de cliënt (en ouders/vertegenwoordigers). Ook heeft de regiebehandelaar de regie bij de evaluatie en is deze altijd beschikbaar voor vragen van de cliënt. Het directe contact vindt in de regel plaats met de medebehandelaar / medebehandelaren.

**16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Ambiq als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Bij aanvang van de hulpverlening wordt de ROM gedaan. Het behandelplan wordt door cliënt (en i ouders/vertegenwoordigers) ondertekend. Hierin staan ook de behandeldoelen. De behandeldoelen worden halfjaarlijks geëvalueerd met de cliënt (en ouders/vertegenwoordigers) in het MDO. De evaluatie wordt verwerkt in het behandelplan. Bij het eind van de behandeling wordt er een eindverslag opgesteld en wordt opnieuw de ROM gedaan. Daarnaast wordt er een brief ter informatie over de afronding van de hulpverlening naar de huisarts / aanmelder van de cliënt gestuurd. De verantwoordelijke voor dit proces is de regiebehandelaar.

**16.d Binnen Ambiq evalueert de regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):**

De voortgang van de behandeling wordt doorlopend bewaakt door de medebehandel(a)ar(en). Deze communiceert hierover zelf met cliënt en ouders/vertegenwoordigers. In de halfjaarlijkse bespreking wordt gewerkt met schaalvragen inzake het meten van de doelmatigheid van de hulp. ROM wordt gebruikt om de effectiviteit te bepalen.

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

De C-toets OBC's wordt gebruikt voor het meten van tevredenheid. Dit is in april 2016 Ambiqbreed voor het laatst gedaan, vanaf 2017 wordt dit periodiek gedaan binnen elke behandeling. Er wordt in het eerste kwartaal 2017 afgesproken wat dit per hulpvorm van Ambiq exact betekent.

## **17. Afsluiting/nazorg**

**17a. De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):**

In principe vragen wij hiervoor bij aanvang van de hulp toestemming aan de cliënt. Wanneer dit wordt geweigerd proberen we de cliënt te overtuigen van het nut hiervan. Bij weigering wegen wij dit af tegen mogelijk risico's (multidisciplinair in het MDO) en wordt besloten of het informeren al dan niet zal gebeuren. Als er geen aanmerkelijke risico's zijn en de cliënt weigert: wordt de informatie niet verstuurd.

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

Zij kunnen bellen of op andere wijze contact met ons opnemen. Als dit binnen een jaar na afsluiting van de hulp is, dan komen cliënten versneld voor aanvullende hulp in aanmerking. Er wordt ook gewerkt met knipkaarten nazorg: dat wil zeggen dat er een aantal behandelingen wordt aangeboden na een traject op terugval te voorkomen of welke ingezet kunnen worden als er een crisissituatie ontstaat.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van Ambiq:**

José Schilderink

**Plaats:**

Hengelo

**Datum:**

15-12-2016

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

Ja

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

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

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

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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