

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

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

Handelsnaam: BasicME SGGZ B.V.

Hoofd postadres straat en huisnummer: Kanaaldijk N.W. 81

Hoofd postadres postcode en plaats: 5707LC HELMOND

Website: <https://basicme-sggz.nl/>

KvK nummer: 90682025

AGB-code 1: 22221487

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: MNM Verweij

E-mailadres: m.verweij@basicme-sggz.nl

Tweede e-mailadres: m.verweij@basicme-sggz.nl

Telefoonnummer: 0641133140

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://basicme-sggz.nl>

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

BasicME SGGZ biedt Specialistische Geestelijke Gezondheidszorg aan (jong)volwassenen met een middelenafhankelijkheid en/of gedragsverslaving. Naast de afhankelijkheid is er tevens aandacht voor co-morbide stoornissen tijdens de behandeling. Er worden verschillende vormen ambulante behandeling geboden waardoor zorg op maat mogelijk gemaakt wordt.

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

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl

Verslaving en psychische stoornis

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Het professioneel netwerk van BasicME SGGZ bestaat uit andere zorgaanbieders met wie er structurele samenwerkingsafspraken bestaan in het kader van de behandeling.

Het professioneel netwerk van BasicME SGGZ bestaat uit:

- Huisartsen en Praktijk Ondersteuners Huisartsen-GGZ (POH-GGZ)
- Andere GGZ-instellingen en vrijgevestigden
- Ziekenhuizen

- Zorgtrajectbegeleiders
- Woonzorgcentra
- Gemeenten
- Zorgkantoren
- Sociaal Domein
- Detox instellingen

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

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

:

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

- Psychiater - Indicerend en coördinerend
- Klinisch psycholoog - Indicerend en coördinerend
- Verpleegkundig specialist - Indicerend en coördinerend
- Verslavingsarts - Indicerend en coördinerend

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

- Psychiater - Indicerend en coördinerend
- Klinisch psycholoog - Indicerend en coördinerend
- Verpleegkundig specialist - Indicerend en coördinerend
- Verslavingsarts - Indicerend en coördinerend

Setting 5 (klinisch exclusief forensische en beveiligde zorg):

- Psychiater - Indicerend en coördinerend
- Klinisch psycholoog - Indicerend en coördinerend
- Verpleegkundig specialist - Indicerend en coördinerend
- Verslavingsarts - Indicerend en coördinerend

7. Structurele samenwerkingspartners

BasicME SGGZ B.V. werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

- BasicME safehouses; Rijakkerweg 5B, 5741 RR Beek en Donk (www.basic-me.nl), doorverwijzer
- Connection SGGZ; Nachtegaallaan 3, 5613 CM Eindhoven (www.connection-sggz.nl), doorverwijzer
- CACN; Tramstraat 1, 5611 CM Eindhoven (www.cacnverslavingszorg.nl), doorverwijzer
- SolutionS Center; Apeldoornsestraat 131, 3781 PM Voorthuizen (www.solutions-center.nl), doorverwijzer
- Changes GGZ; Ulvenhoutselaan 79, 4834 MD Breda (www.changesggz.nl), doorverwijzer
- VillaRamadas GGZ; Agricolastraat 73, 6131 JW Sittard (www.villaramadas-ggz.nl); doorverwijzer
- Afkickklinik Valkenburg; Vroenhof 148, 6301 KJ Valkenburg (www.afkickklinik.nu), doorverwijzer
- Stichting maatschappelijke opvang Helmond; Sint Hubertusstraat 2, 5701 TC Helmond (www.smo-helmond.nl), doorverwijzer
- Jeroen Bosch ziekenhuis; Henri Dunantstraat 1, 5223 GZ Den Bosch (www.jeroenboschziekenhuis.nl), doorverwijzer
- Gemeenten Helmond & Peelgemeenten; regio meierij en bommelerwaard; De Dommelvallei; doorverwijzer

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

BasicME SGGZ B.V. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

Ons uitgangspunt is dat de indicierend en coördinerend regiebehandelaar op cruciale momenten gezamenlijk reflecteren. Vooral wanneer beide rollen door één regiebehandelaar worden ingevuld, is het van belang dat deze regiebehandelaar waar nodig een andere zorgverlener raadpleegt, als de zorg niet verloopt zoals in het behandelplan is vastgelegd. Om in dat geval de reflectie op het zorgproces te garanderen, is deel uitmaken van een lerend netwerk nodig. Wederzijds vertrouwen is daarbij cruciaal. Niet alleen de reflectie op het zorgproces en de behandeling en begeleiding is noodzakelijk, maar ook reflectie op het eigen handelen als indicierend of coördinerend regiebehandelaar. De indicierend en coördinerend regiebehandelaar is verbonden aan een lerend netwerk waarbij zij op systematische wijze op hun handelen reflecteren. Lerend netwerk wordt gevormd met samenwerkingspartners Changes GGZ en Connection SGGZ.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

BasicME SGGZ B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De bij BasicME SGGZ werkzame zorgverleners zijn bevoegd en bekwaam voor de uitoefening van hun beroep. De beoordeling of de zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn, vindt bij BasicME SGGZ plaats vóór de daadwerkelijke indiensttreding van de betreffende zorgverlener. Eén van de manieren om dit te kunnen garanderen is controle van de BIG-registratie van de daartoe in aanmerking komende beroepsgroepen. Het volgen van scholing wordt gestimuleerd en medewerkers worden gestimuleerd zich aan te sluiten bij een beroepsvereniging. Zorgprofessionals die zich kunnen registreren in het BIG-register dienen geregistreerd te zijn én te blijven. Een andere manier om bevoegdheid en bekwaamheid te kunnen garanderen, is het certificaat van de gevolgde opleiding. Vóór de indiensttreding wordt van alle zorgverleners een certificaat/diploma van de gevolgde opleiding opgevraagd en gecontroleerd. Op deze manier wordt geborgd dat ook de zorgverleners voor wie registratie in het BIG-register niet tot de mogelijkheid behoort, bevoegd en bekwaam zijn voor de uitoefening van hun beroep.

Tenslotte dienen alle zorgverleners vóór indiensttreding een recente Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) te kunnen overleggen.

9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

De bij BasicME SGGZ werkzame zorgverleners handelen volgens de zorgstandaarden, de richtlijnen en wet- en regelgeving. Daartoe dient de zorgverlener de zorgverlening uit te voeren binnen de normen van bepaalde richtlijnen, protocollen, werkafspraken en wetten, bijvoorbeeld de beroepscode NIP, de beroepscode NVO, het Professioneel Statuut, het crisisprotocol, de AVG, Wkkgz en de WGBO.

BasicME SGGZ bewaakt systematisch de kwaliteit van de gehanteerde werkafspraken, protocollen, richtlijnen en wet- en regelgeving door deze tenminste eenmaal per jaar te reviseren/screenen op ontwikkelingen op het terrein van wet- en regelgeving en kennisontwikkeling.

De kwaliteit van het professioneel handelen van de zorgverleners (inclusief gedrag en bejegening) wordt getoetst in het wekelijkse teamoverleg en tijdens periodieke super- en intervisiebijeenkomsten. Hoe de cliënt de bejegening door de zorgverlener heeft ervaren, wordt geëvalueerd door middel van het cliënttevredenheidsformulier.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Er wordt waarde gehecht aan de deskundigheidsontwikkeling van de zorgverleners en er wordt op toegezien dat de deskundigheid op peil wordt gehouden.

De deskundigheidsbevordering bestaat o.a. uit:

- Kennisdeling, waarbij ervaren zorgverleners kennis overdragen aan de minder ervaren collega's, bijvoorbeeld in de vorm van meekijken tijdens gesprekken en supervisie
- Intervisie
- Scholing/onderwijs/themamiddagen/congressen
- Opleidingen die leiden tot erkenning door een beroepsorganisatie- of vereniging.

- Wekelijks MDO waarbij de regiebehandelaar sturing geeft aan de uitvoering van het opgestelde behandelplan.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):

Ja

10b. Binnen BasicME SGGZ B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Elke week vindt er een MDO plaats met de betrokken zorgverleners waarbij de regiebehandelaar voorzitt. Tijdens het MDO wordt onder andere de voortgang betreffende de behandeldoelen van de cliënten besproken. Alle overdrachten en MDO's worden vastgelegd in het Elektronisch Patiënten Dossier. Bij afwezigheid van een betrokken zorgverlener wordt ervoor gezorgd dat er een gedegen overdracht plaatsvindt en kan het EPD gehanteerd worden als naslagwerk.

10c. BasicME SGGZ B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Tijdens het wekelijkse MDO wordt de voortgang van de cliënt besproken binnen het behandelteam. Daarnaast vinden er tijdens de behandeling evaluaties plaats op de momenten die zijn vastgelegd in de behandelplannen. Gedurende een evaluatie wordt met de cliënt besproken (ondersteund door ROM-resultaten) of op- of afschalen noodzakelijk is.

Opschalen is noodzakelijk wanneer de klachten niet verminderen of zelfs verergeren en wanneer er nieuwe stoornissen in beeld komen die intensievere zorg vragen. Afschalen is noodzakelijk als de klachten zodanig zijn afgenomen dat deze geen belemmering meer zijn voor het dagelijks functioneren, de behandeldoelen zoals vastgelegd in het behandelplan zijn behaald of wanneer de zorgvraag het toestaat een lagere behandelintensiteit in te zetten.

10d. Binnen BasicME SGGZ B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Wanneer er sprake is van een verschil van inzicht tussen betrokken zorgverleners wordt dit besproken met de betreffende regiebehandelaar. Wanneer er een verschil in inzicht blijft bestaan, kan het voorgelegd worden aan het bestuur.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de cliënt 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://basicme-sggz.nl/klachtenregeling>

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Stichting Klachtenregeling.nl
Contactgegevens: info@klachtenregeling.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.klachtenregeling.nl/geschil-indienen-bij-de-geschilleninstantie/>

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://basicme-sggz.nl/wachtijd>

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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

De aanmelding wordt door de zorgadministratie vastgelegd die tevens een dossier aanmaakt in het Elektronisch Patiënten Dossier. Nadat middels een screening geconcludeerd is dat er geen sprake is van een contra-indicatie, wordt er een intake bij een behandelaar ingepland. De intake vindt plaats onder supervisie van de regiebehandelaar die na de intake een adviesgesprek voert met de behandelaar en cliënt. De cliënt ontvangt hiervoor een schriftelijke afspraakbevestiging (per mail).

14b. Binnen BasicME SGGZ B.V. wordt de cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen BasicME SGGZ B.V. is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose): De aanmelding van de cliënt kan telefonisch binnenkomen, digitaal (door het invullen van het contactformulier) of via derden. De zorgadministratie zal ten alle tijden direct telefonisch contact zoeken met de cliënt om in de aanmeldprocedure allereerst administratieve gegevens te noteren en een screening te doen zodat de intakeprocedure gestart kan worden. De zorgadministratie plant een intakegesprek in met de cliënt bij de behandelaar op een datum en tijdstip in overleg. De cliënt ontvangt hiervan een bevestiging.

Voorafgaand of gedurende de intake vult de behandelaar met de cliënt de ROM-vragenlijsten in zodat deze informatie meegenomen kan worden in het besluit voor de best passende behandelvorm. Nadat de intake bij de behandelaar heeft plaatsgevonden, zal de regiebehandelaar een aanvullende intake voeren (tevens wordt de HoNOS+ vragenlijst afgenomen ter ondersteuning voor het te bepalen zorgtraject) en vindt er een medische intake plaats bij de verpleegkundig specialist zodat de fysieke gesteldheid van cliënt in kaart gebracht kan worden. Hierna vindt het adviesgesprek plaats met de regiebehandelaar waarin de mogelijkheden voor behandeling en de gestelde diagnose worden besproken. Indien de behandeling bij BasicME SGGZ kan plaatsvinden worden de afspraken en gestelde behandeldoelen vastgelegd in het behandelplan waarna de behandeling kan starten. Na afronding van de intakefase wordt er een terugkoppeling gestuurd aan de verwijzer/huisarts indien cliënt hier toestemming voor geeft.

16. Behandeling en begeleiding

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

Op basis van de intakegegevens zoals gerapporteerd door de behandelaar en verpleegkundig specialist, zal de regiebehandelaar bepalen welke behandeling het best passend is en dit voorleggen aan de cliënt. Indien de behandeling bij BasicME SGGZ kan plaatsvinden worden de afspraken en gestelde behandeldoelen vastgelegd in het behandelplan tijdens het adviesgesprek met de cliënt waarna de behandeling kan starten.

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

De eindverantwoordelijke voor de behandeling is de regiebehandelaar. De regiebehandelaar wijst een behandelaar aan die onder supervisie van de regiebehandelaar taken opvolgt zoals het opstellen en evalueren van het behandelplan en bijbehorende administratieve taken zoals dit is vastgelegd in het behandelprogramma van de cliënt. Medebehandelaars hebben op basis van vooraf vastgestelde zorgpaden contact met de cliënt. De regiebehandelaar bewaakt de voortgang, evalueert deze met het team en stuurt bij waar nodig.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen BasicME SGGZ B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Wekelijks evalueert het behandelteam de behandeling (kort) tijdens het MDO. Bij de evaluatiemomenten van de behandeling (conform vastgesteld behandelplan) worden er wederom ROM-vragenlijsten ingevuld om de voortgang te monitoren. Indien noodzakelijk kan er tijdens de behandeling sprake zijn van op- of afschalen van de behandeling en zal het behandelplan hierop aangepast worden. Aan het einde van de behandeling vindt er een ROM-eindmeting plaats en wordt de eindrapportage opgesteld.

16d. Binnen BasicME SGGZ B.V. reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt(toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

Afhankelijk van het geïndiceerde behandeltraject wordt de voortgang van de behandeling minimaal tweemaal geëvalueerd tussen de regiebehandelaar, behandelaar en de cliënt. Hierin worden de resultaten van de ROM-vragenlijsten meegenomen en vergeleken. Daarnaast worden de vastgelegde behandeldoelen geëvalueerd op basis van de visie van de cliënt. Ook worden de resultaten uit de multidisciplinaire behandelevaluatie afgezet tegen de reflectie van de cliënt op de behandeling. Wanneer het noodzakelijk is om de behandeling op- of af- te schalen, kan dit samen met de cliënt worden besloten.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen BasicME SGGZ B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Wanneer de cliënt de behandeling heeft afgerond zal er gevraagd worden om de CQI-vragenlijst in te vullen. Hier zal ook aandacht aan geschonken worden tijdens de evaluatiemomenten van de behandeling. Ten slotte heeft de cliënt de mogelijkheid om via Zorgkaart Nederland kenbaar te maken hoe hij/zij de behandeling ervaren heeft.

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 (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

Aan het einde van de behandeling vindt er een eindgesprek plaats tussen de regiebehandelaar en de cliënt. Hierin worden afspraken gemaakt over een eventueel advies voor vervolgbehandeling en/of nazorg. Tevens wordt de inhoud van de eindrapportage besproken en gevraagd of cliënt er bezwaar tegen heeft indien dit gedeeld wordt met diens verwijzer. In de eindrapportage staat de voortgang van de behandeling en de diagnose beschreven alsmede een eventueel advies voor

vervolgbehandeling en/of nazorg. De verwijzer wordt hierover schriftelijk geïnformeerd. Indien een cliënt een vervolgtraject zal volgen wordt de eindrapportage tevens naar de vervolgbehandelaar verzonden mits cliënt hiermee akkoord gaat.

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

Ondanks de goede zorg, het behaalde herstel en het wederzijdse vertrouwen dat dit herstel zal blijven aanhouden kan het zich voordoen dat er sprake is van een terugval of zelfs een crisis. Indien een terugval plaatsvindt, kan de cliënt contact opnemen met BasicME SGGZ en zal er een verkort intake-traject plaatsvinden om na te gaan welke hulp de cliënt op dat moment nodig heeft. De behandeling zal op zo kort mogelijke termijn en passende wijze worden opgepakt. Bij acute crisis kunnen cliënten en/of hun naasten contact opnemen met de huisarts of de huisartsenpost voor spoedzorg. Vervolgens kan de huisarts of medisch specialist aan de hand van de situatie besluiten om de cliënt weer opnieuw aan te melden

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van BasicME SGGZ B.V.:

E. Crooijmans

Plaats:

Helmond

Datum:

08-07-2025

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

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, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.