

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

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 zoals bekend bij KVK: Boxchainge BV
Hoofd postadres straat en huisnummer: merelstraat 12
Hoofd postadres postcode en plaats: 6325AW 12
Website: www.boxchainge.nl
KvK nummer: 84518073
AGB-code 1: 94066602

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Lars Goessen
E-mailadres: larsgoessen@boxchainge.nl
Tweede e-mailadres: info@boxchainge.nl
Telefoonnummer: 0850734590

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://boxchainge.nl/contact>

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Algemene visie

Wij ondersteunen en behandelen jeugdigen, volwassenen en/of gezinnen die uit balans zijn (geraakt), met name door (opstapeling van) nare gebeurtenissen. Samen gaan we op zoek naar de innerlijke (veer)kracht en zelfregulatie van emoties. Ons aandachtsgebied richt zich voornamelijk op psychotrauma- en stressorgerelateerde klachten/stoornissen, evenals angst- en stemmingsstoornissen.

Behandelvormen

EMDR, ACT, cognitieve gedragstherapie, oplossingsgerichte therapie, schematherapeutische interventies én lichaamsgerichte benaderingen, waarbij beweging en lichaamsbewustzijn worden ingezet om herstel en gedragsverandering te bevorderen.

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

Aandachtstekort- en gedrags

Overige kindertijd

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Somatoform

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

Nee

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

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: Instellingen die begeleiding en/of maatschappelijk werk aanbieden

Gemeentes; jeugdconsulenten en WMO

Coaches

Scholen

Bedrijven

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatiemodel nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

6a. Boxchainge BV heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

GZ-psycholoog

6b. Boxchainge BV heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

GZ-Psycholoog

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

GZ-Psycholoog

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog

7. Structurele samenwerkingspartners

Boxchainge BV werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Huisartsen en praktijkondersteuners

MBT-Psychotherapie

Wow-Mom

Kracht van Dichtbij

JENS

Mutsaersstichting

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Boxchainge BV geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Onze instelling geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren:

Binnen onze organisatie wordt het lerend netwerk gewaarborgd door regelmatige intervisiebijeenkomsten, casuïstiekbesprekingen en multidisciplinaire overleggen. Onze regiebehandelaren nemen actief deel aan supervisie en deskundigheidsbevordering, waaronder trainingen en bijscholing op het gebied van psychotrauma, stressorgerelateerde stoornissen, en lichaamsgerichte behandelvormen.

Daarnaast werken wij samen met externe zorgaanbieders, waaronder [bijv. JENS, de Kracht van Dichtbij, Plinthos], om kennisuitwisseling en interprofessioneel leren te bevorderen. Door deze samenwerking kunnen regiebehandelaren hun expertise blijven ontwikkelen en wordt de kwaliteit van zorg continu gewaarborgd.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Boxchainge BV ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Opleidings- en registratie-eisen

Alle zorgverleners binnen onze organisatie beschikken over de vereiste (HBO/WO) opleidingen en zijn geregistreerd bij relevante beroepsverenigingen zoals het BIG-register, NIP, SKJ of register Sociaal Werkende, afhankelijk van hun functie. Tijdens de jaarlijkse functie gesprekken worden de registratie besproken en waar nodig beleid uitgezet.

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

Afhankelijk van de functie, zijn de professionals aangesloten bij verschillende beroepsverenigingen: SKJ, NIP, of register Sociaal Werkende. Er wordt gestreefd om de richtlijnen ten alle tijden te volgen die vanuit de beroepsvereniging wordt gehandhaafd.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Interne scholing en bijscholing

Wij bieden interne en externe opleidingen en trainingen aan. Daarnaast stimuleren en faciliteren we deelname aan externe cursussen en bijscholingstrajecten, bijvoorbeeld op het gebied van EMDR, ACT en lichaamsgerichte behandelvormen.

Intervisie en casuïstiekbesprekingen

Zorgverleners nemen regelmatig deel aan intervisiebijeenkomsten en casuïstiekbesprekingen, waarin complexe casussen worden geanalyseerd en besproken. Dit bevordert continue professionele ontwikkeling en kwaliteitsbewaking.

Supervisie en coaching

Regiebehandelaren en andere zorgprofessionals ontvangen periodiek supervisie en coaching om hun behandelmethoden te verfijnen en te verbeteren.

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 Boxchainge BV is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken

behandelaren als volgt geregeld (beschrijf wat u heeft geregeld voor het uitvoeren van de (multidisciplinaire) overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging):

Binnen onze instelling wordt, waar mogelijk, gestreefd naar een gestructureerde samenwerking en afstemming tussen de indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren. Dit is van belang om de continuïteit en kwaliteit van zorg zo goed mogelijk te waarborgen.

In de meeste gevallen zijn zowel een gz-psycholoog / regiebehandelaar als een sociaal werkende betrokken bij de behandeling. Gedurende het traject werken zij actief samen om de zorg zo goed mogelijk af te stemmen op de behoeften van de cliënt.

Samenstelling van het overleg

Doorgaans is een GZ-psycholoog betrokken bij de casuïstiekbesprekingen. Daarnaast kan een sociaal werkende of andere behandelaren worden betrokken, afhankelijk van de complexiteit van de casus.

Overlegfrequentie

Er vindt wekelijks overleg plaats in de vorm van casuïstiekbesprekingen. Gedurende deze besprekingen worden lopende trajecten geëvalueerd, knelpunten besproken en waar nodig bijgestuurd. Dit draagt bij aan het optimaliseren van de zorg en de samenwerking tussen de betrokken professionals.

Informatie-uitwisseling en verslaglegging

Binnen de samenwerking wordt informatie gedeeld op een manier die aansluit bij de geldende privacyrichtlijnen en wetgeving. Overleggen worden gedocumenteerd, zodat de voortgang van de behandeling inzichtelijk blijft. De verslaglegging richt zich op de voortgang van de behandeling, de doelstellingen en de eventuele aanpassingen in de zorgaanpak.

Door deze werkwijze proberen wij de zorg zo goed mogelijk af te stemmen en een professionele samenwerking te bevorderen binnen de behandeling.

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

Onze instelling hanteert een flexibele procedure voor het op- en afschalen van zorg, waarbij de behoeften van de cliënt centraal staan. Wanneer de zorgbehoefte verandert, wordt er in overleg met de cliënt en de betrokken professionals bekeken of doorverwijzing naar een ander zorgniveau (echelon) nodig is. Dit gebeurt op basis van periodieke evaluaties van de voortgang en de complexiteit van de situatie.

Op- en afschaling wordt, waar mogelijk, besproken in multidisciplinaire overleggen, waarbij de input van behandelaren zoals de GZ-psycholoog en sociaal werkende essentieel is. Wij zorgen ervoor dat de overgang tussen zorgniveaus goed wordt afgestemd en dat de cliënt altijd de juiste ondersteuning ontvangt, afhankelijk van de veranderende zorgbehoeften.

Door deze aanpak proberen wij te waarborgen dat de zorg altijd passend is en afgestemd op de situatie van de cliënt.

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

Binnen onze instelling wordt bij een verschil van inzicht tussen zorgverleners een transparante en gestructureerde escalatieprocedure gevolgd. In eerste instantie proberen betrokken zorgverleners het verschil in visie op te lossen door open overleg en gezamenlijke reflectie. Indien dit niet leidt tot een oplossing, wordt het geschil besproken met de regiebehandelaar of supervisor, die de situatie kan begeleiden en een verbindende rol speelt.

Als er na overleg met de regiebehandelaar nog steeds geen consensus bereikt wordt, kan het verschil van inzicht escaleren naar een multidisciplinair overleg. Hierbij kunnen meerdere behandelaren betrokken worden om een gezamenlijke beslissing te nemen die in het belang van de cliënt is.

Wij borgen deze procedure door regelmatig te evalueren of de samenwerking tussen zorgverleners goed verloopt en of er voldoende ruimte is voor dialoog en gezamenlijke besluitvorming. Dit zorgt ervoor dat zorgverleners effectief kunnen samenwerken, zelfs bij meningsverschillen, en dat de zorg voor de cliënt continu op een hoge standaard blijft.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

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

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):

Link naar klachtenregeling: <https://boxchainge.nl/klachtenreglement/>

12b. Patiënten/cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtenportaal Zorg

Contactgegevens: info@klachtenportaalzorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.klachtenportaalzorg.nl

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

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Patiënten/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: www.boxchainge.nl

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 patiënt):

De cliënt wordt ten alle tijde verwezen naar de website, waar het aanmeldformulier zelfstandig kan worden ingevuld. De ingevulde gegevens worden direct en automatisch opgenomen in het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Hierbij wordt de vertrouwelijkheid van de gegevens gewaarborgd conform de geldende privacywetgeving (AVG). Na verzending ontvangt de cliënt automatisch een ontvangstbevestiging via het EPD.

Wekelijks vindt er een inhoudelijke screening plaats van de binnengekomen aanmeldformulieren.

Deze beoordeling wordt uitgevoerd door een daartoe bevoegde GZ-psycholoog, in overeenstemming met de beroepscode van het NIP en de richtlijnen van het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ. Op basis van de verstrekte gegevens beoordeelt de GZ-psycholoog of de zorgvraag passend is binnen het aanbod van de organisatie.

- Bij een positieve beoordeling ('go'):

De cliënt ontvangt automatisch bericht dat het secretariaat contact zal opnemen voor de vervolgstappen.

- Bij een negatieve beoordeling ('no go'):

De cliënt wordt per e-mail geïnformeerd dat de zorgvraag niet passend is. Daarbij wordt vermeld dat men bij vragen contact kan opnemen met het secretariaat. Indien gewenst kan er een telefonische toelichting worden gepland met de GZ-psycholoog die de beoordeling heeft uitgevoerd.

Vervolgstappen bij een positieve beoordeling

Na een positieve beoordeling neemt het secretariaat telefonisch contact op met de cliënt. Tijdens dit gesprek wordt:

- Gecontroleerd of er een geldige en passende verwijzing aanwezig is;
- Toelichting gegeven over de geschatte wachttijd tot de intake;
- Uitleg gegeven over eventuele eigen financiële bijdragen en het declaratieproces;
- Informatie verstrekt over de inzet van Routine Outcome Monitoring (ROM) gedurende het behandeltraject.

Indien de verwijzing aan alle geldende criteria voldoet, wordt de cliënt formeel op de wachtlijst geplaatst.

Voorafgaand aan de intake ontvangt de cliënt de volgende documenten:

- Een toestemmingsverklaring voor het delen en verwerken van gegevens;
- De behandelovereenkomst;
- De eerste ROM-vragenlijst.

Deze documenten dienen voorafgaand aan de intake ingevuld en ondertekend te zijn geretourneerd. Tijdens het intakegesprek worden deze stukken besproken en definitief vastgesteld

14b. Binnen Boxchainge BV wordt de patiënt/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 patiënt/cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen uw instelling 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 die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose)

Zoals reeds beschreven wordt er aangemeld via een aanmeldformulier.

Schriftelijke screening op basis van het aanmeldformulier wordt gedaan door gz-psycholoog/regiebehandelaar. Zij maken een inschatting van de problematiek, maken een risico taxatie en inventarisatie, verkennen de hulpvraag/hulpvragen.

Indien inhoudelijk afgestemd en alle praktische documenten die nodig zijn voor dossiervorming zijn binnen, wordt er door het secretariaat een afspraak gepland met de gz-psycholoog / regiebehandelaar en sociaal werkende.

Tijdens de intake wordt opnieuw een inschatting gemaakt van de problematiek, er wordt een risico taxatie en inventarisatie gemaakt en besproken met de cliënt en de hulpvraag/hulpvragen worden opnieuw verkend. Dit allen wordt vastgelegd in een behandelplan en er worden concrete

behandeldoelen vastgesteld en er wordt een voorlopige behandeldiagnose gesteld. Indien nodig en afhankelijk van de hulpvraag en problematiek worden eventuele aanvullende vragenlijsten uitgezet, waarvan de cliënt tijdens de intake op de hoogte wordt gesteld. Dit eventueel ter aanvullende diagnostiek.

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):

Het behandelplan wordt in bijzijn van de cliënt opgesteld door de gz-psycholoog en de sociaal werkende tijdens de intake.

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

De gz-psycholoog als regiebehandelaar is tijdens de behandeling de uitvoerende behandelaar en zoveel mogelijk aanwezig in de behandelsessies (uitgangspunt is 100%). Dit in combinatie en in samenwerking met de sociaal werkende, die naast de gz-psycholoog ook als aanspreekpunt kan worden aangesteld en ook zoveel mogelijk aanwezig is in de behandelsessies. Beiden hebben dan ook een belangrijke rol en taak in de behandeling en begeleiding van de cliënt om tot de behandeldoelen te komen.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Boxchainge BV als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Er wordt gebruik gemaakt van vragenlijsten (ROM) bij start behandeling en op het einde van de behandeling en eventueel ook tussendoor. Op het einde van iedere sessie wordt er kort geëvalueerd. Indien nodig wordt het behandelplan tijdens de sessie bekeken om de voortgang te bekijken en indien nodig het behandelplan bij te stellen.

Indien nodig en afhankelijk van de hulpvraag en problematiek worden aanvullende vragenlijsten herhaaldelijk ingezet om de voortgang van de klachten en het effect van de behandeling te toetsen en evalueren.

16d. Binnen Boxchainge BV reflecteert de coördinerend 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):

Tijdens iedere sessie wordt zowel de voortgang, doelmatigheid als effectiviteit van de behandeling besproken. Zowel bij start als einde van iedere sessie. Hierbij is zowel de gz-psycholoog als regiebehandelaar als sociaal werkende aanwezig.

Op het einde van de behandeling wordt het behandelplan met de behaalde doelen besproken.

De effectiviteit wordt subjectief besproken via een aantal eigen opgestelde vragen en middels ROM vragenlijst.

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

Mondeling na een intakegesprek en mondeling op einde van een behandeltraject. Ook wordt er regelmatig op het einde van een gesprek mondeling de tevredenheid getoetst.

Op het einde van het traject wordt in de meeste gevallen de tevredenheid gemeten aan de hand van een vragenlijst.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding 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):

Dit wordt besproken in de laatste behandelsessie. Daarna wordt er een afsluitbrief opgesteld waarin bovenstaande wordt beschreven. Deze brief ziet de cliënt eerst zelf in, om het te accorderen, dan wel verzoek om aan te passen. Indien akkoord, dan wordt de brief verstuurd naar de verwijzer door ons of door de cliënt zelf. Dit wordt afgestemd met de cliënt.

Indien de cliënt bezwaar maakt, zal er eerst in gesprek gegaan worden met de cliënt om te bespreken waarom de cliënt bezwaar maakt en het bezwaar eventueel bijgesteld kan worden. Indien de cliënt blijft bij zijn besluit, dan zal dit gerespecteerd worden. Dan wordt de cliënt er wel over geïnformeerd dat indien de verwijzer of anderen informatie opvragen, we zullen aangeven dat de cliënt geen toestemming heeft gegeven om inhoudelijke informatie over de behandeling te verschaffen en verwijzen we de verwijzer naar de cliënt.

Indien we inschatten dat het gaat over zeer risicovol gedrag waarin de cliënt een gevaar voor zichzelf en/of anderen is, dan zullen we de cliënt informeren dat we vanuit goed hulpverlener schap wel de verwijzer of derden zullen moeten informeren.

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

Ze kunnen ten alle tijde contact met ons opnemen om advies te vragen. We zullen dan meedenken over een eventueel vervolg of alternatieve behandeling elders.

Indien nodig, zullen we de cliënt verwijzen naar de huisarts en/of crisisdienst GGZ.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Boxchainge BV:

Lars Goessen

Plaats:

Berg en Terblijt

Datum:

31-03-2025

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.