

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: BigMove Institute

Hoofd postadres straat en huisnummer: Overschiestraat 184a Hoofd postadres postcode en plaats: 1062 XK Amsterdam Website: www.bigmove.nu
KvK nummer: 34284191

AGB-code(s): 22227298

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt Naam: (Mevr.) Koos Jüngen

E-mailadres: koosjungen@bigmove.nu Telefoonnummer: 0646208307

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://www.bigmove.nu/ggz/locaties/>

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Zorgaanbod van Big Move is een integraal GGZ-behandelaanbod in de basis- en specialistische GGZ.

Onze visie is dat mensen zelf het beste weten hoe zij hun gezondheid ervaren en wat zij in hun leven anders zouden willen doen om hun gezondheid te bevorderen. Wij noemen dat aandacht voor gezondheid en gedrag(GG). In een GG-gericht groepsaanbod, aangevuld met individuele contacten met een begeleider, wordt de deelnemer verleid tot het nemen van stappen ter verbetering van zijn functioneren. Er is aandacht voor groei in zelfvertrouwen, ontwikkeling en spel afhankelijk van de wens van de deelnemer. Daarnaast bieden we, na zorgvuldige diagnostiek, een reguliere ambulante individuele behandeling bestaande uit verschillende evidence based methoden en technieken (ZZ= ziekte en zorg). De behandelaar, begeleider én de deelnemer/cliënt houden nauw contact met elkaar; juist de unieke combinatie van GG én ZZ maakt het aanbod tot een krachtige, innovatieve interventie.

Er zijn structurele samenwerkingsverbanden met gezondheidscentra, psychologenpraktijken, paramedische praktijken, huisartsengroepen en regionale stichtingen voor huisartsenzorg (bijvoorbeeld SAG, ROHA en ZGA).

Het Big Move behandeltraject wordt uitgevoerd op 25 locaties in het land door multidisciplinaire lokale teams bestaande uit GZ-psychologen, psychotherapeuten, fysiotherapeuten, voor de specialistische GGZ aangevuld met een psychiater of klinisch psycholoog als specialist.

Er bestaan veel samenwerkingsverbanden met lokale specialisten, psychologenpraktijken en huisartsengroepen/gezondheidscentra.

BigMove participeert in een samenwerkingsverband: Netwerk De Nieuwe GGZ. Regievoerder is Arkin GGZ Amsterdam.

5. BigMove Institute heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz en de gespecialiseerde-ggz.

6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij BigMove Institute 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:

Inclusiecriteria

- matig ernstige tot ernstige stoornis(sen) op As I van de DSM IV;
- vaak stoornissen op As II, III en/ of As IV
- forse impact op het functioneren op meerdere levensgebieden;
- langdurige aanwezigheid van problematiek met vaak eerdere psychiatrische behandeling.

Exclusiecriteria

De volgende patiënten kunnen niet behandeld worden binnen het BigMove GGZ-programma:

- met hoog risico i.v.m. (zelf)verwaarlozing, decompensatie, suïcide, geweld of automutilatie
- met gestoorde realiteitstoetsing
- met verslaving op de voorgrond
- voor farmacotherapeutische behandeltrajecten
- met forensisch psychiatrische stoornissen
- die onvoldoende sociale vaardigheden of structuur hebben voor wekelijkse aanwezigheid in een groep

BigMove Institute levert géén individuele diagnostische trajecten voor As II-stoornissen, individuele behandeltrajecten of acute psychiatrische hulp.

Populatie GB-GGZ (voor BigMove)

Er is sprake van een (vermoeden van) een DSM-IV stoornis, onderverdeeld in 2 productgroepen of zorgprestaties; intensief (BI) en chronisch (BC), van elkaar verschillend in ernst¹, risico², complexiteit³ en beloop⁴.

1. ernst: aantal kernsymptomen en beperkingen door klachten op dagelijks functioneren
2. risico: mate van gevaar op decompensatie, suïcide, geweld, etc.
3. complexiteit: comorbiditeit en de mate waarin deze interfereert met de behandeling
4. beloop: duur van de problematiek, recidive, chroniciteit

Bij BigMove GGZ is gekozen zorg te bieden aan mensen, die vallen binnen de productgroepen GB- GGZ BI en BC. In concreto betekent dit dat wij met de in achtneming van de hiervoor genoemde in- en exclusiecriteria, aan de volgende doelgroepen zorg leveren:

- Pervasive en ontwikkelingsstoornissen
- Aandachttekortstoornissen en gedragsstoornissen
- Schizofrenie en andere psychotische stoornissen
- Depressieve stoornissen
- Bipolaire stemmingsstoornissen
- Angststoornissen
- Persoonlijke stoornissen
- Somatoforme stoornissen
- Eetstoornissen

Beroepsgroepen die optreden als regiebehandelaar: klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog.

7. Behandelingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij BigMove Institute 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:

Inclusiecriteria

- matig ernstige tot ernstige stoornis(sen) op As I van de DSM IV;
- vaak stoornissen op As II, III en/ of As IV
- forse impact op het functioneren op meerdere levensgebieden;
- langdurige aanwezigheid van problematiek met vaak eerdere psychiatrische behandeling. Exclusiecriteria
De volgende patiënten kunnen niet behandeld worden binnen het BigMove GGZprogramma:

- met hoog risico i.v.m. (zelf)verwaarlozing, decompensatie, suïcide, geweld of automutilatie
- met gestoorde realiteitstoetsing
- met verslaving op de voorgrond
- voor farmacotherapeutische behandeltrajecten
- met forensisch psychiatrische stoornissen
- die onvoldoende sociale vaardigheden of structuur hebben voor wekelijkse aanwezigheid in een groep

BigMove Institute levert géén individuele diagnostische trajecten voor As II-stoornissen, individuele behandeltrajecten of acute psychiatrische hulp.

Populatie S-GGZ

- Er is sprake van (vermoeden van) een DSM-IV stoornis, EN:
 - Er is sprake van hoog risico², EN/ OF:
 - Er is sprake van hoge complexiteit³
1. ernst: aantal kernsymptomen en beperkingen door klachten op dagelijks functioneren
 2. risico: mate van gevaar op decompensatie, suïcide, geweld, etc.
 3. complexiteit: comorbiditeit en de mate waarin deze interfereert met de behandeling
 4. beloop: duur van de problematiek, recidive, chroniciteit

Bij BigMove GGZ is gekozen zorg te blijven bieden aan mensen met de meer complexe problematiek, dus de mensen die vallen binnen de S-GGZ, maar waarbij op voorhand geen sprake is van hoog risico.

In concreto betekent dit dat wij met de in achtname van de hiervoor genoemde in- en exclusiecriteria, aan de volgende doelgroepen zorg leveren:

- Pervasieve en ontwikkelingsstoornissen
- Aandachttekortstoornissen en gedragsstoornissen
- Schizofrenie en andere psychotische stoornissen
- Depressieve stoornissen
- Bipolaire stemmingsstoornissen
- Angststoornissen
- Persoonlijkheidsstoornissen
- Somatoforme stoornissen
- Eetstoornissen

Beroepsgroepen die optreden als regiebehandelaar: GZ-psycholoog, klinisch psycholoog, psychiater, psychotherapeut.

8. Structurele samenwerkingspartners

BigMove Institute 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):

Samenwerkingspartners: Cohen psychologen, Van Nijenrodeweg 898, 1081 BH Amsterdam <http://cohenpsychologen.nl/> De Drie Uilen, Zuilenstraat 12, 3512 ND UTRECHT <https://dedrieuilen.praktijkinfo.nl/> Netwerkpsychologen, Keizersgracht 4, 8911 KJ Leeuwarden <http://www.netwerkpsychologen.nl/> Psychologen Herengracht, Julianastraat 2, 1382 XX Weesp <http://psychologenherengracht.nl/> Samenwerkende Psychologen Alphen, Europalaan 71, 2408BJ Alphen aan den Rijn <http://www.psychologen.nl/>

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen BigMove Institute ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Alle zorgverleners binnen Big Move GGZ zijn BIG geregistreerde professionals. Soms worden basis psychologen ingezet, maar zij werken strikt onder werkbegeleiding en supervisie van een GZ- psycholoog. De begeleiders van de groepen en de individuele coaches zijn BIG-geregistreerde fysiotherapeuten.

Met zorgverleners wordt een Overeenkomst van Opdracht afgesloten waarin de bekwaamheidseisen staan. Alleen met ondertekende opdracht wordt een contract aangegaan. OvO wordt toegevoegd.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Alle zorgverleners van BM GGZ werken volgens geldende richtlijnen in de zorg van zorgvuldigheid (kennis van zaken, multidisciplinair overleg, transparant en toetsbaar). BM GGZ hecht grote waarde aan het eigen verhaal van de cliënt: zijn beleving van zijn gezondheid en de wens bepaalde aspecten te verbeteren zijn richtsnoer voor de acties van de hulpverleners.

Voor aanvang van een traject vindt zorgvuldige diagnostiek plaats (DSM-classificatie) onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar. Op basis hiervan wordt cliënt indien geïndiceerd een gecombineerd traject aangeboden, geheel afgestemd op de vraag en de problematiek van de cliënt (matched care). In de individuele behandeling door de GZ-psycholoog worden evidenced based methoden en technieken ingezet volgens de geldende richtlijnen GGZ.

Behandelresultaten worden op verschillende manier gemonitord en getoetst:

* ROM Voor aanvang van de behandeling en na 11 sessies wordt de OQ45 ingevuld (zichtbaar maken resultaat op diverse sub-schalen). De gegevens worden expliciet met de cliënt besproken. De behandeling wordt aan de hand van de gegevens geëvalueerd, bijgesteld of eventueel afgesloten.

* Wij bieden cliënt het gebruik van een App aan, waarin cliënt zijn ervaren gezondheid monitort en doelen kan stellen op verschillende terreinen, die waarde hebben voor de cliënt.

* In de App wordt cliënt gevraagd naar zijn feedback op de geleverde dienst van BM GGZ.

Alle relevante gegevens worden bijgehouden in het EPD (Medicore).

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Zorgverleners werken bij BM GGZ als directe werknemers van BM GGZ én in de vorm van een Overeenkomst van Opdracht, waarin eisen gesteld worden aan het op peil houden van ieders deskundigheid (supervisie, multidisciplinair overleg, toetsbare opstelling, na- en bijscholing). Het volgen van een interne scholing in verband met het eigen maken van de visie en het correct volgen van een verantwoord zorgproces, is verplicht. Deelnemers worden getoetst op het voldoende kunnen reproduceren van de opgedane kennis en zij geven een proeve van bekwaamheid die beoordeeld wordt door het hoofd behandelen van BM GGZ (klinisch psycholoog) en GG-deskundigen.

Er worden leer- en intervisiedagen georganiseerd.

10. Samenwerking

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

Link naar uw professioneel statuut: <http://bigmove.nu/intranet/>

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

In het BMzorgprogramma is beschreven hoe de multidisciplinaire overleggen vorm gegeven zijn met welke frequentie en met wiens aanwezigheid, inclusief aanwezigheid van de cliënt. Er wordt verslag gedaan van het overleg en de uitkomsten ervan in het elektronische dossier van de cliënt. De rol van de regiebehandelaar en de specialist is ook beschreven.

Bijgevoegd: zorgprogramma BigMove

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

BM hanteert voor start van de behandeling zorgvuldige diagnostiek. Bij inschatting van regelmatige noodzaak tot crisishulp of opschalen van zorg wordt geen BM-behandelaanbod gedaan en meteen door verwezen.

Mocht crisishulp tijdens de behandeling toch nodig zijn, dan wordt via de huisarts een beroep gedaan op de crisisdienst.

Als bij intake blijkt dat er sprake is van zeer lichte problematiek (Generalistische Basis Kort en Middel) wordt BM-programma niet passend geacht. Er wordt terugverwezen naar het voorliggende echelon, meestal de huisarts.

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

Bij verschil van inzicht tussen zorgverleners die gezamenlijk betrokken zijn bij een behandeling wordt geadviseerd de casus te bespreken in het multidisciplinaire team, in aanwezigheid van de specialist. Daarnaast kan er een intervisievraag gesteld worden aan één van de andere behandelaars betrokken bij de instelling. De casus kan besproken worden met het hoofd behandelen (klinisch psycholoog) van de instelling. Bij blijvend verschil van inzicht beslist de regiebehandelaar, waarbij er een beroepsmogelijkheid is naar het hoofd behandelen die uiteindelijk beslist.

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. BigMove Institute 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: Hun eigen behandelaar of dhr. L. Overgoor, klachtfunctionaris

Contactgegevens: <http://www.bigmove.nu/ggz/locaties/>

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: <http://www.bigmove.nu/in-geval-van-een-klacht/>

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: BM sluit aan bij de geschillenregeling van het NIP

Contactgegevens: <http://www.bigmove.nu>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <http://www.bigmove.nu>

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: <http://www.bigmove.nu/ggz/locaties/>

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): Cliënten kunnen zich op verschillende manieren aanmelden:

via een directe link op de website met verzoek door BM gebeld te worden; telefonisch tijdens kantooruren bij een medewerker van BM;

telefonisch bij de vestigingslocatie van hun keuze. Cliënten ontvangen schriftelijk (brief of mail naar keuze) of telefonisch bericht van de datum van intake.

De intake wordt gedaan door de bij de locatie behorende GZ-psycholoog; er is ook een gesprek met de begeleider van de groep. Soms wordt een deel van de intake gedaan door een basispsycholoog, onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar (GZ-psycholoog).

14b. Binnen BigMove Institute 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 BigMove Institute 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):

Aanmelding komt telefonisch of via website of mail binnen door de cliënt zelf. Cliënt komt altijd op verwijzing van de huisarts, bedrijfsarts of GGZ-behandelaar.

Psycholoog neemt rechtstreeks contact op met cliënt voor het maken van een afspraak. Het eerste gesprek wordt gedaan door de psycholoog, die ook de regiebehandelaar is ingeval van een GB GGZ-indicatie. Hij is dan ook verantwoordelijk voor het stellen van de diagnose.

Als cliënt verwezen is door de huisarts voor een S-GGZ-traject is de regiebehandelaar rechtstreeks betrokken bij het intake- en diagnostiekproces: afstemming over diagnose en behandelplan wordt in het multidisciplinair overleg afgestemd met de specialist.

Cliënt wordt tijdens het eerste contact geïnformeerd over de intakeprocedure, met wie hij te maken krijgt en hoe lang het duurt.

16. Behandeling

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team): Na het vaststellen van de diagnose door de verantwoordelijke regiebehandelaar (zie boven) wordt in samenspraak met de cliënt een voorlopig behandelplan opgesteld. BM legt veel nadruk op de rol van de cliënt daarbij. Het plan wordt zoveel mogelijk in de eigen woorden van de cliënt gesteld, met zijn eigen doelen en wensen. De voorgestelde behandelplanpak wordt toegelicht en alternatieven besproken. Het plan wordt besproken in het multidisciplinair team, zo mogelijk in aanwezigheid van de cliënt.

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):

Het aanspreekpunt voor de behandeling kan de regiebehandelaar zijn, maar ook elk van de medebehandelaars. Dit is bij aanvang duidelijk voor de cliënt. Er kan op verzoek altijd geschakeld worden met de regiebehandelaar.

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

Voortgang van de behandeling is zichtbaar in:

voortgangsbespreking en verslaglegging daarvan in het dossier;

voortgangsbespreking en verslag van MDO

resultaat van ROM (herhaald afnemen van OQ45)

vorderingen van eigen gestelde doelen qua functioneren in de App eventueel andere vragenlijsten.

16.d Binnen BigMove Institute 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 regiebehandelaar evalueert samen met de cliënt de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling door: rechtstreeks vragen aan cliënt naar zijn tevredenheid en gezondheidswinst,

rapportage van vorderingen in app (eigen monitorinstrument van cliënt voor BM-programma); bespreking naar aanleiding van ROM-gegevens.

Regiebehandelaar doet dit minstens bij start en einde van de behandeling, en één keer tijdens de behandeling.

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

Tevredenheid van cliënten worden gemeten door:

invullen van persoonlijke App naar tevredenheid; CQI aan het einde van het behandeltraject, evaluatie met behandelaars aan einde van behandeling, telefonische enquête door beleidsmedewerker,

deelname aan cliënt-panel (cliënten worden hiertoe uitgenodigd).

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):

Bij afronding van de behandeling worden de resultaten met cliënt besproken. BM hecht grote waarde aan de verandering in de ervaren gezondheid van de cliënt. Er wordt een afrondingsbrief aan de verwijzer en eventueel aan de vervolgbehandelaar gestuurd. De cliënt ontvangt desgewenst een kopie en geeft eveneens desgewenst aanvullingen op de tekst. De verwijzer wordt altijd geïnformeerd, zei het zeer summier (als cliënt dit wil). Cliënt wordt bij aanvang van de zorg geïnformeerd over deze afspraak.

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

Bij crisis wendt cliënt zich tot zijn huisarts, die eventueel doorverwijst naar de crisisdienst. Ook bij terugval meldt cliënt zich bij de huisarts, die eventueel opnieuw doorverwijst naar BigMove.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van BigMove Institute: Dhr. M. van Baekel

Plaats: Amsterdam

Datum:

1 november 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

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 escalatieprocedure in is opgenomen.