

Kwaliteitsstatuut – Boba GGZ

Dit kwaliteitsstatuut is opgesteld o.b.v. het format van het *Landelijk Kwaliteitsstatuut*.

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

- Naam instelling: Boba GGZ onderdeel van BOBA Groep B.V.
- Hoofdadres: Wilgenbos 1, 3311 JX Dordrecht
- Contactgegevens: tijdens kantooruren bereikbaar op 088 – 033 55 00; via email: info@boba.nl
- Website: www.boba.nl
- KvK: 52684717
- AGB-code: 73732413

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

- Naam: Joyce Kochen, manager Boba GGZ en Boba Coaching regio Limburg
- T: 06 13973829
- E: jkochen@boba.nl

3. Onze locaties vindt u hier:

Dordrecht en Maastricht op www.boba.nl. Boba Groep heeft per 26 april 2022 een nieuwe website.

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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

BOBA GGZ is een instelling die poliklinische geestelijke gezondheidszorg (op kantoor) biedt aan kinderen, jeugdigen, gezinnen en volwassenen met een extra expertise op het vlak van autismespectrumstoornissen. Boba GGZ heeft twee locaties: Dordrecht en Maastricht. BOBA GGZ is werkzaam in de poliklinische specialistische en basis generalistische GGZ en werkt nauw samen met de verschillende divisies binnen BOBA om een geïntegreerd begeleidings- en behandelaanbod

te verzorgen. BOBA GGZ levert zorg zo vroeg en dichtbij de cliënt, zo licht en kort als mogelijk, en waar nodig intensiever en langduriger. Er is steeds aandacht voor de persoon én zijn steunsysteem en met oog voor zijn eigen krachten en kwaliteit van leven.

BOBA GGZ biedt onder meer uitgebreide (psycho)diagnostiek en procesdiagnostiek, psycho-educatie, cognitieve gedragstherapie, systeemtherapie, EMDR, medicamenteuze therapie en groepstherapie zowel in de Basis Generalistische GGZ (GBGGZ), als de Specialistische GGZ (S-GGZ) voor kinderen, jongeren, hun gezinnen en volwassenen. Doelstelling is in de eerste plaats gericht op de vermindering van klachten en op herstel. Indien dat niet mogelijk is, gegeven de beperking, is de doelstelling zoveel mogelijk autonoom functioneren te bevorderen en de kwaliteit van leven te verhogen.

BOBA GGZ Dordrecht is verdeeld in een Kind en Jeugd team en een Volwassenzorg team. Binnen de locatie Maastricht worden binnen de GBGGZ alleen volwassenen behandeld. Het zijn kleinschalige en multidisciplinaire teams. BOBA GGZ werkt vanuit een ontwikkelingsgerichte visie op zorg.

Binnen Boba Groep werken ervaringsdeskundigen die binnen Boba GGZ ingezet kunnen worden. Waar dat nog niet optimaal is, wordt hiernaar gestreefd. Collegiale uitwisseling, toetsing en advies vormen de hoeksteen in het opstellen van behandelplannen en het uitvoeren en evalueren van de behandeling. Zorgverleners overleggen met collega's over de inhoud en verloop van de behandeling van hun cliënten.

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

- Aandachtstekort- en gedrag
- Pervasief
- Overige kindertijd
- Depressie
- Angst / Trauma
- Restgroep diagnoses
- Psychische stoornissen door een somatische aandoening
- Persoonlijkheid
- Somatoform

4.C Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz)?

Nee

4.D Heeft u nog overige specialismen:

Dubbele diagnose nl. waarbij ASS de hoofddiagnose is en een co-morbiditeit op AS-I aanwezig is.

5. Beschrijving professioneel netwerk:

BOBA GGZ onderdeel van Boba Groep B.V. werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners. We werken samen met andere beroepsgroepen zoals huisartsen, fysiotherapeuten en algemeen maatschappelijk werkers en natuurlijk werken we ook intensief samen binnen de beroepsgroep. Op deze wijze zijn we in staat om snel door- (of terug) te verwijzen als het in het belang van de cliënt is. Daarnaast maakt Boba GGZ optimaal gebruik van de verschillende divisies: Boba Coaching, Boba Passend Onderwijs en BOBA Academie.

Boba GGZ zoekt daarnaast op een proactieve wijze samenwerking op met partners in de regio Dordrecht:

- **PZC Crabbehoff**
Groen van Prinsterenweg 38
3317 SP Dordrecht
T: 078-6528888
E: info@pzcdordrecht.nl
- **Yulius**
Burg. De Raadsingel 93C
Postbus 1001
3300 BA Dordrecht
T: 088-4050600
E: info@yulius.nl

Binnen regio Maastricht werkt Boba GGZ samen met:

- **Verwijzende huisartsen**
- **IPractice (praktijk Eindhoven)**

Hurksestraat 60
5652 CV Eindhoven
T: 020-2151433

- **TIPP**

T: 043-2100210

- **Meditta huisartsenvereniging (Medittaplein)**

Milaanstraat 100
6135 LH Sittard
T: 046-426 23 22
E: info@meditta.nl

- **Autismenetwerk Zuid-Limburg**

<https://autismenetwerkzuidlimburg.nl/>

Zowel Boba GGZ regio Dordrecht en Maastricht werken samen met

- **Hogrefe Uitgevers**

Weteringschans 128
1017 XV Amsterdam
E: administratie@hogrefe.nl

- **CASS18+**

Verlengde Meeuwerderweg 5
9723 ZM Groningen
E: info@cass18plus.nl

Indien Boba GGZ niet de juiste behandeling dan wel de zorg kan bieden, werkt zij samen met andere zorgaanbieders en/of draagt de behandeling over aan een andere zorgaanbieder die wel een gepaste behandeling kan bieden. Dit wordt in goed overleg met de cliënt en/of familie georganiseerd.

Organisaties waar Boba GGZ regelmatig naar verwijst en van welke wij verwijzingen ontvangen zijn o.a.:

- **Vrijgevestigde psychotherapeuten**
- **Huisartsen in de regio**
- **Jeugd- en wijkteams**

- **GGZ Mondriaan Zorggroep (hoofdlocatie Maastricht)**

Vijverdalseweg 1
6226 NB Maastricht
T: 088-5069444
E: info@mondriaan.eu

- **MET GGZ (centraal bureau)**

Buitenop 8
6041 LA Roermond
T: 088-1149494
E: info@metggz.nl

- **Vieff**

- **MUMC+**

P. Debyelaan 25
6229 HK Maastricht
T: 043-3876543

- **Zuyderland**

Dr. H. van der Hoffplein 1
6162 BG Sittard-Geleen
T: 088-4597777

- **Veilig Thuis (Zuid-Limburg)**

Het Overloon 2
6411 TE Heerlen
T: 088-8805014
E: contact@veiligthuiszl.nl

- **Jeugdbescherming West (ZHZ)**

Johan de Wittstraat 40b
3311 KJ Dordrecht
T: 078-6334700

- **Antes**

Prins Constantijnweg 48
3066 TA Rotterdam

T: 088-3585050

- **Albert Schweitzerziekenhuis**

Albert Schweitzerplaats 25

3318 AT Dordrecht

T: 078-654 11 11

- **PsyQ** (regio Maastricht en Rotterdam e.o.)

Oranjeplein 10

6224 KD Maastricht

T: 088 506 9260

[PsyQ | Specialist bij psychische problemen | PsyQ](#)

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

Boba GGZ biedt zorg aan in:

Indicatie GB-GGZ

- Inclusie: lichte en matige vorm van (vermoeden van) DSM-5¹ stoornis of een stabiele DSM-5 stoornis, IQ hoger dan 70, mits de verbale vaardigheden voldoende zijn om van een talige behandeling te kunnen profiteren.
- BOBA GGZ levert diagnostiek en behandeling in verband met ADHD, pervasieve aandoeningen (ASS), depressie, angst, somatoforme aandoeningen en trauma. Boba is daarbij gespecialiseerd op het gebied van autisme.
- Exclusie: ernstige comorbide problematiek die voorliggend is (bijv. verslaving, agressie, persoonlijkheidsproblematiek, eetproblematiek, hechting), acute suïcidaliteit, acute crisisgevoeligheid (bij aanmelding) en psychotische stoornis/ontregeling.

-

Indicatie S-GGZ

- Inclusie: ernstige vorm van (vermoeden van) DSM-5 stoornis, IQ hoger dan 70, mits de verbale vaardigheden voldoende zijn om van een talige behandeling te kunnen profiteren.
- BOBA GGZ levert diagnostiek en behandeling in verband met ADHD, pervasieve aandoeningen (ASS), depressie, angst, somatoforme aandoeningen, trauma, overige aandoeningen in de kindertijd, restgroep diagnoses en persoonlijkheidsstoornissen. Boba is daarbij gespecialiseerd op

¹ De DSM-V (Diagnostic Statistical Manual) is een belangrijk handboek van de psychiatrie waarin alle psychische aandoeningen beschreven

het gebied van autisme.

- Exclusie: *ernstige* comorbide problematiek die voorliggend is (verslaving, agressie, persoonlijkheidsproblematiek, eetproblematiek, hechting), acute suïcidaliteit, acute crisisgevoeligheid (bij aanmelding) en psychotische stoornis/ontregeling. Crisisgevoeligheid is voor ons niet hanteerbaar in verband met ontbreken van acute crisisdienst en opnamemogelijkheden.

Indicatie Jeugd-GGZ

- Inclusie: Vorm van (vermoeden van) DSM-5 stoornis, IQ hoger dan 70. Kinderen zijn welkom vanaf 5 jaar. Vanaf de leeftijd van 12 jaar is het een vereiste dat een kind over voldoende verbale vaardigheden beschikt om van een talige behandeling te kunnen profiteren.
- BOBA GGZ Kind & Jeugd is een behandel- en diagnostiekcentrum in de vorm van een polikliniek en levert diagnostiek en behandeling in verband met psychische aandoeningen zoals: (vermoedens van) pervasieve aandoeningen (ASS), ADHD, depressie, angst, somatoforme aandoeningen, trauma, brede ontwikkelingsproblematiek, overige stoornissen in de kindertijd, bij problemen in de gehechtheid en bij een bedreigde persoonlijkheidsontwikkeling.
- Boba is gespecialiseerd op het gebied van autisme.
- Exclusie: ernstige comorbide problematiek die voorliggend is (verslaving, agressie, eetproblematiek, reactieve hechtingsstoornis), acute suïcidaliteit, acute crisisgevoeligheid (bij aanmelding) en psychotische stoornis/ontregeling. Crisisgevoeligheid is voor Boba GGZ niet hanteerbaar in verband met ontbreken van acute crisisdienst en opnamemogelijkheden.

Regiebehandelaarschap

De regiebehandelaar is mogelijk een psychiater (SGGZ), GZ-psycholoog, klinisch (neuro)psycholoog, psychotherapeut, of een verpleegkundig specialist GGZ, orthopedagoog generalist, of een kinderarts (bij kind en jeugd). De regiebehandelaar kan één van de twee volgende rollen hebben:

1. De indicerende rol. De indicerend regiebehandelaar analyseert het probleem, op basis van professionele kennis en ervaring, samen met de patiënt/cliënt en eventueel met gebruik van deskundigheid van andere zorgverleners. Hij maakt een probleemanalyse, stelt een diagnose en maakt een behandelplan op hoofdlijnen voor behandeling en begeleiding. Tijdens de latere behandelfase wordt hij betrokken bij vastgelegde reflectiemomenten. Ook wordt hij betrokken bij ingrijpende wijzigingen in complexiteit van de situatie of vastlopen van de behandeling en begeleiding en stelt hij waar nodig een nieuw behandelplan op.
2. De coördinerende rol. De coördinerend regiebehandelaar zorgt voor goede afstemming en coördinatie van het zorgaanbod en samenwerking tussen de betrokken zorgverleners uit verschillende disciplines. Waar nodig werkt de coördinerend regiebehandelaar het behandelplan op meer gedetailleerd niveau uit. Daarnaast reflecteert hij regelmatig samen met de patiënt/cliënt (en bij ingrijpende veranderingen ook met de indicerend regiebehandelaar) op de behandeling en begeleiding, stelt hij waar nodig het behandelplan

bij of beëindigt hij het behandelplan. De coördinerend regiebehandelaar is ook het centrale aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt.

De indicierend regiebehandelaar heeft bij de probleemanalyse de volgende taken:

- Het samen met de patiënt/cliënt en eventueel met andere medebehandelaren (waar nodig ook de verwijzer) in kaart brengen van de problematiek.
- Het samen met de patiënt/cliënt en eventueel met andere medebehandelaren vaststellen van de zorgbehoefte en het doel van de behandeling en begeleiding.
- Het zorg dragen voor een met de patiënt/cliënt gedeelde conclusie, die het vertrekpunt is voor de diagnose en voor passende behandeling en begeleiding.

De indicierend regiebehandelaar heeft bij het vaststellen van het best passende zorgaanbod de volgende taken:

- De afweging maken of de zorgvraag van de patiënt/cliënt en de complexiteit van de situatie aansluiten bij het beschikbare zorgaanbod. Als bij de betreffende zorgaanbieder geen passend aanbod is, verwijst de indicierend regiebehandelaar terug naar de huisarts 6 of adviseert hij een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod (bijvoorbeeld een andere specifieke deskundigheid).
- Het vaststellen van de diagnose.
- In dialoog met de patiënt/cliënt bespreken, vaststellen en organiseren van interventies en activiteiten.
- Het in samenspraak met de patiënt/cliënt en eventuele medebehandelaren en geconsulteerde collega's opstellen en vaststellen van de richting en de contouren van het behandelplan. Het behandelplan bevat in ieder geval:
 - De doelen van de behandeling en begeleiding voor een bepaalde periode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de patiënt/cliënt.
 - De wijze waarop de zorgverlener(s) en de patiënt/cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken, wat haalbaar is in de betreffende situatie én wat bijdraagt aan de kwaliteit van leven en het dagelijks functioneren van de patiënt/cliënt.
 - Wie de interventie(s) gaat uitvoeren en wie verantwoordelijk is voor de verschillende onderdelen van de behandeling en begeleiding.
 - Afspraken over hoe te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de indicierend en coördinerend regiebehandelaar wordt zorggedragen.
 - Wie de rol van coördinerend regiebehandelaar vervult.
 - Na hoeveel tijd er op de behandeling en begeleiding wordt gereflecteerd en wanneer de behandeling en begeleiding waar nodig moet worden bijgesteld.
- De patiënt/cliënt geeft toestemming voor het behandelplan en het behandelplan blijft gedurende de behandeling en begeleiding ter beschikking van de patiënt/cliënt. De

patiënt/cliënt heeft te allen tijde, zowel tijdens als na de behandeling en begeleiding recht op inzage, verstrekking van een kopie en vernietiging van het behandelplan.

- Mocht de patiënt/cliënt niet direct na diagnostiek in behandeling kunnen worden genomen, dan is de indicierend regiebehandelaar de eerstverantwoordelijke zorgverlener voor de zorg van de patiënt/cliënt in de tussenliggende periode. De indicierend regiebehandelaar gaat hierbij na welke tussentijdse zorg nodig en mogelijk is voor de patiënt/cliënt.
- Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als het behandelplan is vastgesteld. Hiervoor moet expliciete toestemming worden gegeven door de patiënt/cliënt.
- Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling en begeleiding heeft de indicierend regiebehandelaar de doorslaggevende stem. Dit gebeurt altijd in samenspraak en met instemming met de patiënt/cliënt, tenzij dit niet mogelijk is op basis van de vigerende wet- en regelgeving voor onvrijwillige of verplichte zorg.

De indicierend regiebehandelaar voert bij de reflectie de volgende taken uit:

- Op basis van het behandelplan of op initiatief van de coördinerend regiebehandelaar, op initiatief van patiënt/cliënt of op initiatief van beiden periodiek en tijdig reflecteren op de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding. Als de indicierend en coördinerend regiebehandelaar dezelfde persoon is, is op zijn minst aantoonbaar dat de regiebehandelaar onderdeel is van een lerend netwerk
- Als tijdens de reflectiemomenten blijkt dat een nieuwe probleemanalyse, indicatiestelling en daarop aansluitend behandelplan nodig zijn, dan doorloopt de indicierend regiebehandelaar deze stappen

De coördinerend regiebehandelaar heeft als centraal aanspreekpunt de volgende taken:

- Fungeren als eerste aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt bij vragen of verzoeken.
- Fungeren als eerste aanspreekpunt voor andere zorgverleners buiten het directe behandelteam.
- Regelmatig met de patiënt/cliënt reflecteren over het beloop van de behandeling.
- Fungeren als contactpersoon voor de patiënt/cliënt, als er veranderingen zijn in de behandeling of als er een wisseling van zorgverleners plaatsvindt.

De coördinerend regiebehandelaar voert bij de coördinatie de volgende taken uit:

- Toezien op de uitvoering van het opgestelde behandelplan.
- Waar nodig op meer gedetailleerder niveau uitwerken van het behandelplan.
- Monitoren van de voortgang van behandeling en begeleiding.
- Coördineren van zorg, met name op dynamische momenten, zoals na bijstelling van het behandelplan, bij voorgenomen ontslag of bij het afronden van de behandeling en

begeleiding.

- Zich regelmatig laten informeren door de betrokken zorgverleners over de voortgang van de behandeling en begeleiding of over belangrijke ontwikkelingen.
- Organiseren van voldoende afstemming en (multidisciplinair) overleg tussen de betrokken zorgverleners en het vaststellen van de frequentie van overlegmomenten.
- Zorgen voor een goede overdracht van gemaakte afspraken, als er een wisseling tussen zorgverleners plaatsvindt en deze afspraken vastleggen in het behandelplan en dossier.

De coördinerend regiebehandelaar voert bij de reflectie de volgende taken uit:

- Zorg dragen voor de in het behandelplan vastgestelde reflectiemomenten en het hierbij (waar nodig)betrekken van de indicierend regiebehandelaar.
- Monitoren en organiseren van extra reflectiemomenten (bijvoorbeeld bij ingrijpende veranderingen of complicaties).
- Bijstellen, overdragen of beëindigen van de behandeling en begeleiding en aanpassen van het behandelplan, als blijkt dat de behandeling en begeleiding niet meer helemaal passend is. In afstemming met de patiënt/cliënt en (waar nodig) de indicierend regiebehandelaar.
- Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als de behandeling en begeleiding zijn beëindigd. Hiervoor moet expliciete toestemming worden gegeven door de patiënt/cliënt.

5.A

o De generalistische basis-ggz

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend en coördinerend regiebehandelaar optreden: orthopedagoog-generalist, verpleegkundig specialist, GZ-psycholoog, Klinisch Psycholoog en Psychiater.

De gespecialiseerde ggz

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden: De regiebehandelaar is mogelijk een psychiater (SGGZ), klinisch (neuro)psycholoog, psychotherapeut, of een verpleegkundig specialist GGZ.

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden: De regiebehandelaar is mogelijk een psychiater (SGGZ), GZ-psycholoog, klinisch (neuro)psycholoog, psychotherapeut, of een verpleegkundig specialist GGZ, orthopedagoog generalist.

6.B Boba GGZ heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A (problematiek en zorgaanbod laagcomplex)

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

Orthopedagoog-Generalist, Verpleegkundig specialist, GZ-psycholoog, Klinisch Psycholoog, Psychiater

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden: idem als indicierend én SPV.

Categorie B (hoogcomplexere problematiek en laagcomplex zorgaanbod)

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als indicierend regiebehandelaar optreden:

Verpleegkundig specialist, Klinisch psycholoog en Psychiater

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als coördinerend regiebehandelaar optreden:

orthopedagoog generalist, GZ-psycholoog, Klinisch Psycholoog en Psychiater.

7. Structurele samenwerkingspartners

Boba GGZ werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met:

Lerend netwerk

Stichting Aratame Health

CBS weg 15

6412 EX Heerlen

Zie ook bij punt 4.

8. Lerend netwerk

Stichting Aratame Health

CBS weg 15

6412 EX Heerlen

In samenwerking met Stichting Aratame Health/MiCare vormt Boba GGZ een lerend netwerk. Dit lerend netwerk bestaat uit minimaal 2 verschillende disciplines en uit tenminste 4 andere indicerende en coördinerende regiebehandelaren. Deelname wordt bijgehouden op basis van een aanwezigheidslijst en notulen. Minimaal 2 keer per jaar wordt een bijeenkomst gehouden vanuit het lerend netwerk, waarbij onder andere casuïstiek, complicaties en inhoudelijke thema's aan bod komen.

Daarnaast zijn er binnen Boba GGZ intervisiegroepen en supervisies voor de indicerende en coördinerende regiebehandelaren. Daarin zijn minimaal 4 regiebehandelaren van minimaal 2 verschillende disciplines vertegenwoordigd. Daarnaast hebben de indicerende regiebehandelaren externe intervisiegroepen waarin aan bovenstaande eis wordt voldaan, maar die werkzaam zijn bij verschillende zorgaanbieders.

II. Organisatie van de zorg

8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Boba GGZ ziet er als volgt op toe dat:

- Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn: De zorgverleners voldoen aan de eisen die worden gesteld aan hun bekwaam- en bevoegdheid. Bij indiensttreding van een zorgverlener controleert Boba GGZ of voldaan wordt aan de eisen die daaraan worden gesteld en dient een VOG te worden overlegd. Bedrijfsvoering, relatiebeheer, personeelsbeleid, monitoring van kwaliteits- en veiligheidsbeleid worden opgevolgd. Elke (BIG-geregistreerde) medewerker is zelf verantwoordelijk voor het op peil houden van zijn kennis. Hierin wordt ter ondersteuning van Boba GGZ een scholingsbudget verzorgd (opleidingsplan). Zorgverleners dienen zelf hun deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat zij voldoen aan de eisen die in redelijkheid aan hen als zorgverleners mogen worden gesteld.
- Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen: Zorgverleners van Boba GGZ worden geacht kennis te hebben van de voor hun werk relevante professionele standaarden, deze na te leven dan wel gemotiveerd daarvan af te wijken. Onder een professionele standaard wordt verstaan: (Beroeps)richtlijnen, gedragscodes, (veld)normen, zorgstandaarden. Informatie over de professionele standaard is beschikbaar voor iedere medewerker. Verschillende professionals zijn werkzaam met specifieke verantwoordelijkheden. Het professioneel statuut voorziet er in dat zorgverleners medewerking verlenen aan accreditatie en/of certificering. BOBA Groep B.V. is ISO 9001: 2015 gecertificeerd.
- Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden: Boba GGZ stelt de zorgverlener in de gelegenheid hun beroeps gebonden vakkennis en bekwaamheden te ontwikkelen en onderhouden en biedt hen ruimte om deel te nemen aan bijscholingen, cursussen en congressen, intervisie en intercollegiale toetsing. Er is tevens ook een opleidingsplaats voor een GZ- psycholoog. Boba Academie, het opleidingsinstituut van Boba, leidt initieel op en biedt bij- en nascholing. Verder zorgt Boba Groep voor deelname aan innovatieve projecten en wetenschappelijk onderzoek met het oog op het kwalitatief verbeteren van de zorg.

9. Samenwerking

Samenwerking binnen uw organisatie is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

JA

Binnen Boba ggz hebben wij een multidisciplinair team waarin we werken met verschillende disciplines, bestaand uit zowel coördinerende als indicerende regie-behandelaren en mede-

behandelaars (niet big geregistreerd) en werken wij volgens de richtlijn landelijk kwaliteitstatuut GGZ en zo zijn ook onze multidisciplinaire overleggen, intervisies en supervisies ingeregeld.

Multidisciplinaire oordeels- en besluitvorming krijgt operationele invulling op belangrijke beslissingsmomenten in het zorgproces, doordat minstens twee disciplines (coördinerend en indicerende regie-behandelaars) hun oordeel uitspreken. Deze momenten zijn:

- Aanmelding (poortwachtoverleg)
- Diagnosestelling en indicatiestelling (zorgvraagtypering (HONOS) door indicerend regiebehandelaar, intake en/of diagnostiekbespreking van MDO)
- Evaluatie van de behandeling (voortgangsbespreking van MDO)
- Beëindiging van de behandeling (voortgangsbespreking van MDO)

De indicerende regie-behandelaren zijn verantwoordelijk voor het vaststellen en wijzigen van het behandelplan. Deze verantwoordelijkheid is voorbehouden aan professionals die bevoegd en bekwaam zijn (BIG- geregistreerd). Aan het MDO neemt ten minste een psychiater of klinisch psycholoog deel.

Gedurende het proces van diagnose en zorgverlening worden de mede-behandelaren altijd ondersteund en geadviseerd door de coördinerende of indicerende regie-behandelaars. Het MDO streeft naar consensus voor diagnose en behandeling. De indicerend regie-behandelaar of zijn vervanger van het MDO is verantwoordelijk voor het bereiken van consensus. De indicerend regie-behandelaar is zorginhoudelijk eindverantwoordelijk.

De belangrijkste conclusies van het MDO worden vastgelegd in het EPD en de consequenties voor de behandeling worden vastgelegd in het behandelplan. In het kader van samen beslissen het betrekken van naasten bij de behandeling en met goedvinden van de cliënt, kan dit ook besproken worden met familie en/of andere direct betrokkenen.

Boba GGZ hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

De optie om op- of af te schalen in de behandeling is een vast onderdeel van de evaluatie van de behandeling. Aan een evaluatie kunnen de volgende consequenties worden verbonden:

- Voortzetten van de behandeling
- Opschalen van de behandeling (naar meer intensieve of specialistische GGZ behandeling intern of middels verwijzing door de huisarts extern)
- Afschalen van de behandeling (naar minder intensieve of naar generalistische basis-GGZ intern ofwel extern)
- Beëindiging van de behandeling en verwijzing naar huisarts of andere zorginstelling, onder andere BOBA Coaching.

Binnen Boba GGZ geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Het MDO streeft naar consensus voor diagnose en behandeling. De voorzitter of zijn vervanger van het MDO is verantwoordelijk voor het bereiken van consensus. Na iedereen gehoord te hebben heeft de indicierend regiebehandelaar de doorslaggevende stem. Indien het niet opgelost kan worden, zal opgeschaald moeten worden naar de Manager Zorg en Bedrijfsvoering of diens vervanger.

10. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

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

11. Klachten en geschillen regeling

Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden: [Veelgestelde vragen • Boba](#) (onderdeel: klachtenroute en klachtenreglement).

patiënten/cliënten kunnen met geschillen over de behandeling en begeleiding terecht bij:

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten:
Geschillencommissie GGZ

Contactgegevens:
Postbus 90600
2509 LP Den Haag.
Tel: 070-310 5380
maandag t/m vrijdag 10:00-16:00 uur

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

12. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via <https://boba.nl/actuele-wachttijden> en kunnen deze telefonisch opvragen.

13. Aanmelding en intake/probleemanalyse

De aanmeldprocedure is de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt/cliënt):

In de aanmeldingsfase vindt de administratieve verwerking van de verwijzing plaats en wordt nagegaan of er sprake is van de juiste verwijzing.

De aanmelding kan op verschillende manieren plaatsvinden:

1. De cliënt meldt zich met behulp van een online aanmeldformulier aan of telefonisch
2. Een verwijzer (huisarts, andere instelling of jeugdteam) meldt een cliënt aan

Het secretariaat GGZ controleert of de aanmelding voldoet aan de formele eisen die hier aan gesteld worden, zoals de aanwezigheid van Burgerservicenummer, verzekeringsbewijs, identiteitsbewijs, verwijsbrief en actueel medicatieoverzicht. Een triageteam stelt vast of de verwijzing naar Boba GGZ juist is gezien de problematiek en vraag van de cliënt.

Indien de aanmelding niet aan de criteria voldoet, neemt de teamondersteuner of een zorgverlener van het triageteam contact met de cliënt. Hij informeert de cliënt hoe aan de criteria is te voldoen en biedt hem mogelijk ondersteuning.

Indien er sprake is van een onjuiste verwijzing, treedt Boba GGZ in overleg met de verwijzer zo mogelijk met advies voor een meer passend behandelaanbod of verwijst terug naar de verwijzer. Een zorgverlener is voor de teamondersteuner, cliënt en verwijzer het aanspreekpunt voor beoordeling en advies.

Indien de aanmelding aan de formele eisen voldoet, wordt door het secretariaat voor de cliënt een afspraak voor een intakegesprek gepland. Tot de aanvang van de intakefase zijn het secretariaat en de betrokken zorgverlener het aanspreekpunt van de cliënt, familie, andere direct betrokkenen en verwijzer.

Indien nodig kan een (telefonische) screening door de zorgverlener aan het eerste intakecontact vooraf gaan om zeker te zijn of BOBA GGZ passend is.

Binnen Boba GGZ 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 BOBA GGZ geen passend

aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt: JA

14. Indicatiestelling

Zie voor het aanmeldproces tot aan intakegesprek punt 13. Gedurende de intakefase zal een gesprek met de regiebehandelaar plaatsvinden. De regiebehandelaar wordt gekozen op basis van problematiek en beschikbaarheid. De indicierend regiebehandelaar analyseert het probleem, op basis van professionele kennis en ervaring, maakt de probleemanalyse, stelt een diagnose en maakt een behandelplan. Hierbij wordt de regiebehandelaar ondersteund door medebehandelaren (niet BIG-geregistreerd). Tevens zal de regiebehandelaar zorgdragen voor de inbreng bij het MDO. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de zorgvraagtypering (HONOS+). Tijdens ingrijpende wijzigingen in complexiteit van situatie of vastlopen van de behandeling, stelt de regiebehandelaar zo nodig een nieuw behandelplan op.

15. Behandeling en begeleiding

Het behandelplan wordt als volgt opgesteld:

- Het behandelplan is een schriftelijke weergave van de afspraken tussen (regie)behandelaar en cliënt over aard, duur en doel van de behandeling. Hierin is aangegeven welk zorgprogramma en therapievorm aansluiten op de diagnose, het profiel van de cliënt en de doelen van de cliënt. De (regie)behandelaar streeft ernaar om de wensen van de cliënt en de behandelinhoudelijke mogelijkheden zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen. De gestelde doelen zijn concreet, meetbaar, realistisch, acceptabel en tijdsgebonden geformuleerd en sluiten aan bij de wensen en mogelijkheden van de cliënt. Daarnaast staat vermeld wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners.
- Het behandelplan wordt binnen zes weken na het intakecontact opgesteld. Het behandelplan maakt deel uit van het cliëntendossier en blijft gedurende de behandeling ter beschikking van de cliënt.
- Cliënt heeft te allen tijde recht op inzage en kan een kopie krijgen. In het behandelplan wordt opgenomen op welke manier te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de regiebehandelaar wordt zorggedragen.
- De regiebehandelaar evalueert periodiek en tijdig met de cliënt en eventueel zijn naasten op basis van gelijkwaardigheid de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. In het behandelplan is opgenomen welke periode hiervoor wordt gehanteerd. Een behandelplan is maximaal één jaar geldig.

- De keuze om op- of af te schalen in de zorg is een vast onderdeel van de periodieke behandelbeoordeling. Wanneer blijkt dat er onvoldoende toegevoegde waarde is van de behandeling kan de behandeling worden bijgesteld, overgedragen of beëindigd.
- Indien de behandeling wordt bijgesteld leidt dit tot een hernieuwd behandelplan dat met de cliënt wordt afgestemd. Het behandelplan is in een MDO getoetst.

Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar. De coördinerend regiebehandelaar zorgt voor goede afstemming en coördinatie van het zorgaanbod in samenwerking met de betrokken zorgverleners/een multidisciplinair team. Hij of zij is verantwoordelijk voor de zorg die onder zijn of haar verantwoordelijkheid wordt uitgevoerd, waarbij nadrukkelijk het handelen van de medebehandelaren binnen de eigen professionele standaarden, bekwaamheid en bevoegdheid valt.

Bij aanvang van de behandelingsfase wijst Boba GGZ een regiebehandelaar toe. Deze is het centrale aanspreekpunt voor de cliënt en andere betrokkenen tot het moment dat de behandeling eindigt. Hij is verantwoordelijk voor de samenhang en volledigheid van de behandeling. De regiebehandelaar kan delen van de behandeling delegeren aan een medebehandelaar.

De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van alle zorgverleners die beroepshalve bij de behandeling van de cliënt betrokken zijn – en dus ook zijn eigen verrichtingen of activiteiten – op elkaar zijn afgestemd.

Wanneer meerdere zorgaanbieders tegelijkertijd bij de behandeling van de cliënt zijn betrokken, spant de regiebehandelaar zich in voor een goede samenwerking en afstemming, met toestemming van de cliënt.

De regiebehandelaar bespreekt met de cliënt mede aan de hand van de ROM-uitkomsten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. De verwijzer wordt hiervan schriftelijk in kennis gesteld, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt.

De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt binnen BOBA GGZ als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepaling behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Boba GGZ doet kwaliteitsonderzoek, waaronder regelmatige uitkomstmeting van de behandeling (ROM). Om de voortgang van de behandeling zo goed mogelijk in kaart te brengen, wordt de cliënt regelmatig gevraagd om een vragenlijst in te vullen. Na hiervoor toestemming te hebben gegeven, ontvangt de cliënt een e-mail met informatie en een inloglink. In een beveiligde internetomgeving kan de cliënt thuis de vragenlijst invullen. In de intakefase ontvangt de cliënt de eerste voormeting en na afloop van de behandeling of minimaal één keer per jaar vragen we de cliënt nogmaals deze vragenlijst in te vullen om

de voortgang van de behandeling te meten en met de cliënt te bespreken. Indien de cliënt niet beschikt over een e-mailadres en/of een internetaansluiting kan de cliënt deze vragenlijst op de vestiging invullen. De vragenlijst wordt tevens gebruikt om onderzoek te doen naar de uitkomsten van de behandeling en een vergelijking hiervan met andere zorgaanbieders/GGZ-instellingen. Deze gegevens worden versleuteld en geanonimiseerd verwerkt en aangeleverd aan GGZ Dataportaal.

Binnen Boba GGZ reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt:

De regiebehandelaar zorgt ervoor dat periodiek aan de hand van het behandelplan de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling worden besproken met de medebehandelaren, zo nodig met de cliënt. Bij de bespreking is een psychiater betrokken en of de klinisch psycholoog. Op geleide van de problematiek of vraagstelling van de cliënt kan een evaluatie gepland worden.

De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Boba GGZ op de volgende manier gemeten:

BOBA GGZ vindt het belangrijk om te weten of de cliënt tevreden is over de behandeling die hij ontvangt. Hiervoor voert BOBA GGZ bij elke cliënt een cliënttevredenheidsonderzoek met behulp van een landelijk ontwikkelde vragenlijst. Hierin wordt aan cliënten onder andere gevraagd naar hun mening over:

- De ontvangen informatie
- De mate van inspraak in de behandeling
- De bejegening door de hulpverlener
- De deskundigheid
- Keuzevrijheid
- Resultaat van de behandeling

Daarnaast wordt de cliënt gevraagd om een rapportcijfer te geven over de gehele behandeling en eventuele suggesties te doen. Aangezien Boba GGZ zorgt verleent aan kind en jeugdigen en volwassenen wordt hierin een onderscheid gemaakt in het cliënttevredenheidsonderzoek.

16. Afsluiting/nazorg

De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken:

Aan het besluit van de regiebehandelaar om de behandeling te beëindigen ligt een evaluatie van de voortgang van behandeling en overleg met de cliënt ten grondslag. Een cliënt kan te allen tijde zelf de behandeling beëindigen. De regiebehandelaar probeert een niet afgeronde behandeling zo mogelijk te voorkomen.

De regiebehandelaar bespreekt met de cliënt en eventueel zijn naasten de mogelijke vervolgstappen en/of nazorg, aan wie de behandelverantwoordelijkheid wordt overgedragen en welke informatie wordt overgedragen.

De regiebehandelaar informeert de verwijzer en de huisarts indien die niet de verwijzer is schriftelijk over de beëindiging van de behandeling. In de afsluitbrief licht hij het verloop en het resultaat van de behandeling toe en de afspraken die gemaakt zijn over de vervolgbehandeling en de nazorg. Indien cliënt niet wenst dat Boba GGZ aan de verwijzer of andere behandelaren rapporteert, respecteert Boba GGZ deze keuze. In dat geval licht de regiebehandelaar de cliënt in over de mogelijke gevolgen daarvan en noteert dit in het medisch dossier

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

Na afsluiting van de behandeling van de cliënt kan deze en/of zijn familie of andere direct betrokkenen in geval van (dreigende) crisis of terugval contact opnemen met de huisarts van de cliënt of de dienstdoende huisartsenpost.

Indien dit plaats vindt binnen zes maanden na afsluiting van de behandeling, kan de cliënt zich opnieuw aanmelden zonder nieuwe verwijsbrief mits de hulpvraag niet veranderd is. Is de hulpvraag wel veranderd, dient de cliënt een nieuwe verwijsbrief aan te vragen

IV. Ondertekening

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

Liesbeth Palit, bestuurder
Dordrecht, 21-6-2022

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 of ander keurmerk);

- zijn algemene leveringsvoorwaarden; [Nieuwe set algemene leveringsvoorwaarden GGZ 2017 \(denederlandseggz.nl\)](#)
- het binnen de instelling geldende professioneel statuut.