

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: MEMO BV

Hoofd postadres straat en huisnummer: Meilustweg 31

Hoofd postadres postcode en plaats: 4614EC BERGEN OP ZOOM

Website: www.praktijk-memo.nl

KvK nummer: 59305363

AGB-code 1: 22220676

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Ivo Uijt de Haag

E-mailadres: i.uijtdehaag@praktijkmemo.nl

Tweede e-mailadres

Telefoonnummer: 0164243413

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.praktijk-memo.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.:

Praktijk Memo biedt ambulante geestelijke gezondheidszorg (GGZ) aan jeugd en volwassenen in de regio's West-Brabant-West en Zeeland.

Bij Memo werken disciplines samen onder het motto 'één gezin, één plan'. We gaan ervan uit dat een individu niet los kan worden gezien van zijn omgeving. We beschikken over een scala aan interventiemogelijkheden en betrekken het (gezins)systeem daarbij. Zo kunnen we iedereen de zorg bieden die bij hem of haar past.

Samen met onze cliënten werken we aan het verminderen van de klachten en het verbeteren van de kwaliteit van leven. Daarbij gaan we uit van de kracht van de cliënt en zijn of haar sociale netwerk.

Daarbij maken we, waar mogelijk, gebruik van E-Health.

Memo is de specialist voor passende zorgarrangementen in een prettige, warme omgeving met deskundige medewerkers.

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

Aandachtstekort- en gedrags

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening
Seksuele problemen
Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
Somatoform
Eetstoornis

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

Ja, wij hebben een afdeling hoogspecialistische ggz voor
Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Persoonlijkheid
Somatoform
Eetstoornis

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

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Volwassenen

In de regio's West Brabant West en Zeeland wordt met alle partijen in het netwerk samengewerkt. Voorbeelden van partijen waarmee nauwe contacten zijn, zijn; GGZWNB, Mentaal Beter, Het Lindeke (Forta), Emergis, K&J, Spring, MEE, SDW, De Viersprong, Huisartsen, de Gezinsmanager, Zeeuwse Gronden, Timon, Sterk Huis, Agathos, GGZ Breburg, e.d.

Jeugd

Memo werkt in de hoogcomplexe jeugdzorg in West-Brabant-West samen met de zorgcombinatie Crossroads (<https://www.zorgcombinatiecrossroads.nl/>) en met Samen Deskundig (<https://www.samen-deskundig.nl/>), Beiden samenwerkingsverbanden in de hoog complexe jeugdzorg in West Brabant West. In Zeeland werkt Memo in de hoog complexe zorg samen met de zorgcombinatie Matched Care Zeeland (<https://www.mcz.care/>).

daarnaast zijn we in Zeeland een samenwerkingsverband met SDW, GGZWNB en de GezinsManager in JOOST (Jeugdzorg Oosterschelderegio, <https://www.joost.care/>). Memo treedt hierin op als hoofdaannemer. JOOST biedt laag-, midden- en hoogcomplexe jeugdhulp. Samen beschikken we over brede kennis en expertise binnen de domeinen GGZ, LVB en J&O. Hierdoor heeft het samenwerkingsverband een passend antwoord op al uw zorgvragen.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatie model 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. MEMO BV heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

Psychiater (in multi disciplinair overleg aanwezig, is regiebehandelaar als er sprake is van bijzondere omstandigheden zoals crisis, somatische problematiek of verdenking daarvan)

Psychotherapeut

Klinisch Psycholoog

GZ- psycholoog

Verpleegkundig Specialist (als er sprake is van de behandeling als gevolg van een stoornis, als er sprake is van rehabilitatie of protocollaire behandelmethoden)

de gespecialiseerde-ggz:

Psychiater (in multi disciplinair overleg aanwezig, is regiebehandelaar als er sprake is van bijzondere omstandigheden zoals crisis, suïcide gevaar, somatische problematiek of verdenking daarvan, als er sprake is van specifieke behandelingen (ECT, M&M, BOPZ, Non-Response) dan wordt de psychiater gebruikt om in de keten contact te maken als Memo niet kan voorzien in de te leveren zorg)

Psychotherapeut

Klinisch Psycholoog

GZ- psycholoog

Verpleegkundig Specialist (als er sprake is van de behandeling als gevolg van een stoornis, als er sprake is van rehabilitatie of protocollaire behandelmethoden)

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

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

- GZ-psycholoog
- Psychotherapeut
- Klinisch psycholoog
- Verpleegkundig Specialist

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige
- Physician Assistant
- (Basis-) Psycholoog met LOGO

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

- GZ-psycholoog
- Psychotherapeut
- Klinisch psycholoog
- Verpleegkundig Specialist

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige
- Physician Assistant
- (Basis-) Psycholoog met LOGO

7. Structurele samenwerkingspartners

MEMO 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)):

- GGZWNB; Hoofdlaan 8, Halsteren, www.ggzwnb.nl
- De Viersprong; de Beeklaan 2, Halsteren, www.devierversprong.nl
- K&J psychologen; Bovendonk 5, Roosendaal, www.kj-psychologen.nl
- Trivers, Parklaan 7, Roosendaal, www.trivers.nl
- Spring (jeugdzorgprofessionals); Langdonk 1, Roosendaal, www.springjeugd.nl
- Emergis; Oostmolenweg 101, Kloetinge, www.emergis.nl
- Mentaal Beter; Burgemeester Stulemeijerlaan 1, Bergen op Zoom, www.mentaalbeter.nl/items/nl-NL/Praktijken/Algemeen/Mentaal-Beter-Bergen-op-Zoom
- Fortagroep Het Lindeke; Wouwseweg 1, Halsteren, www.fortagroep.nl
- Zeeuwse Gronden, Kraagdijk 4, 4538 PN Terneuzen, www.zeeuwsegronden.nl
- Sterk Huis, Rillaersebaan 75, Goirle, www.sterkhuis.nl
- GGZ Breburg, poolseweg 190, Breda, www.ggzbreburg.nl
- Timon, Laan van Vollenhove 32 09, Zeist, www.timon.nl
- SDW, Bovendonk 5, Roosendaal, www.sdw.nl
- De Gezinsmanager, Bijsterveldenlaan 5, Tilburg, www.degezinsmanager.nl
- Alle huisartspraktijken in de regio's West Brabant en Oost Zeeland

- Allen; Onderlinge verwijzingen in jeugdzorg, volwassenen zorg, beschermd wonen, ambulante zorg .

Specifiek

- GGZWNB, crisisopvang / interventie middels protocol, bestuurlijk geregeld.

- K&J en Trivers; samenwerking in gezamenlijke bv te weten InPetto (www.inpetto-jeugdggz.nl) , samenwerking in diagnostiek en behandeling door psychologen, GZ psychologen kinder en jeugd,

- GGZWNB, MentaalBeter, Lindeke, Emergis, K&J samenwerking in intervisiegroep met GZ-psychologen

-Viersprong, gezamenlijke uitvoer van zorg arrangementen in jeugdzorg, samenwerking in voortrajecten/wachtdienst overbrugging voor volwassenen

-Samenwerking met de Gezinsmanager, SDW en GGZWNB in jeugdzorgcombinatie JOOST in Zeeland en in Samen Deskundig in West-Brabant-West

-Samenwerking met de Viersprong, Almata, GGZBrebung, Amarant, Sterk Huis in West-Brabant-West in Crossroads

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

MEMO 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.

Middels intervisies in groepen van 3 tot 6 regiebehandelaren wordt invulling gegeven aan het lerend netwerk intern.

Daarnaast zijn er ieder jaar twee PLOG's die in netwerken supervisies extern krijgen of deelnemen aan een uitwisseling met andere instellingen. We zijn daarin aangesloten in het consortium #opleidendoenwesamen. Dit is een samenwerkend opleidings verband in Zeeland en West-Brabant. Hiervan maakt de interne P-opleider ook gebruik om te leren en uit te wisselen. Voorts is iedere BIG-er aangesloten bij beroepsverenigingen, zorgt voor accreditatie om BIG te behouden, stelt jaarlijks in het POP het eigen opleidingsplan op met trainingen/opleidingen die bijdragen aan kennisvergarig en de ontwikkelingen volgen.

BIG-ers nemen ook deel aan supervisie groepen waarin de Viersprong, GGZWNB, Forta-groep en enkele vrij gevestigden zitten

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

MEMO BV ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Alle medewerkers hebben een VOG en medewerkers die met jeugd werken een SKJ of BIG registratie. Regiebehandelaren hebben een BIG.

Alle medewerkers, ook ondersteunende diensten, ondertekenen het professioneel statuut dat geldt binnen Memo en waarin geldende richtlijnen zijn opgenomen en rechten/plichten voor het onderhouden van de bekwaamheid. Hierin ook de escalatie procedure, sanctie (of verbeter)beleid, jaargesprekken cyclus, privacy en dossier/verslaglegging.

Van alle medewerkers zijn er kopieën van het originele diploma's, registraties en certificaten in hun personeelsdossier aanwezig, die getoetst worden bij de aanstelling op echtheid. In de bestaande registers, zoals BIG-register, of opleidingsinstituten (bv CGT, EMDR) wordt gekeken of de nieuwe medewerker daar geregistreerd is.

Waar nodig/mogelijk worden referenties opgevraagd bij eerdere werkgevers of hanteren we de vergewisplicht. In de regio's waar dat vereist is wordt periodiek een nieuwe VOG aangevraagd voor de betrokken medewerkers.

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

Jaargesprekkencyclus met daarin 360 graden feedback, terugblik en vooruitblik,
wekelijks behandelplanbesprekingen in multidisciplinair overleg,
wekelijks Management Team overleg met een afgevaardigde van een team, lidmaatschappen van de
medewerkers van hun beroepsverenigingen,
kwaliteitshandboek,
professioneel statuut,
gedragscode,
meldcode
Intervisie en supervisie intern en extern met samenwerkingspartners,
ROM/CQ-i
Jaarlijks Keurmerk Basis-GGZ

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Jaarlijks scholingsbeleid en budget. In jaargesprek is dit vast onderdeel van gesprek en wordt
afgesproken wat nodig is
Verantwoordelijkheid van wg en wn, vastgelegd in het professioneel statuut
Deelnemen aan werkgroepen en intervisie groepen
Gezamenlijke referaten met eerder genoemde samenwerkingspartners
Bezoek van symposia door de verschillende werknemers
GZ-opleiding met twee opleidingsplaatsen per jaar, onderdeel van consortium
#opleidendoenwesamen

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 MEMO 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):

Wekelijks is er een multidisciplinair overleg (MDO) van twee uur waarbij alle behandelaren, (SPV, MW, Psychotherapeut, GZ-psycholoog, PIOG, basispsycholoog, orthopedagoog, (kinder/jeugd) psychiater, kinderarts, verpleegkundige, SPH, Verpleegkundig Specialist, Vaktherapeuten) aanwezig zijn. Voor het jeugd team, het volwassen team en het WMO team zijn er elk afzonderlijke overleggen. Gemiddeld zijn er 6 professionals per overleg aanwezig.
Een medewerker werkt de overleggen uit en zet de bevindingen in de desbetreffende EPD's van de teams. De regiebehandelaar koppelt terug aan de cliënt.

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

In het wekelijks MDO wordt nagegaan in hoeverre de behandeling gevorderd is en wat nodig is. Op- en afschalen horen bij deze bespreking. Zowel extern als intern kan dit. In punt 8 staan de structurele samenwerkingspartners. Maar op of afschalen kan naar alle partners in de keten

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

In professioneel statuut wordt beschreven dat de regiebehandelaar alle betrokken medewerkers hoort en uiteindelijk bij verschil van inzicht het beleid bepaald in overleg of verlengde van hetgeen de cliënt wil.

Borging ligt in het MDO en professioneel statuut

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://www.praktijk-memo.nl/over-memo/klachtenregeling>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Volwassenzorg; Stichting geschillencommissie Jeugdzorg; Klachtenportaal Zorg

Contactgegevens: De geschillencommissie, Bordewijklaan 46, Den Haag / Klachtenportaal Zorg: Westeinde 14a, 1601 BJ Enkhuizen

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/>
<https://geschillencommissiekpz.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: <https://www.praktijk-memo.nl/aanmelden-1/wachttijden>

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):

Na aanmelding via de verwijzer of de website, neemt het secretariaat binnen twee werkdagen contact op met de cliënt en wordt verzocht de benodigde gegevens in te vullen om het dossier aan te maken. De casuïstiek wordt op de agenda geplaatst van het wekelijks MDO. De intake coördinator bedeed de casuïstiek, na bespreking in het MDO, toe aan de (regie)behandelaar. Deze bespreekt met het secretariaat wanneer de cliënt voor de eerste maal komt, doorloopt de intake procedure met de cliënt, koppelt het te volgen traject terug in het MDO en bespreekt vervolgens met de cliënt het te volgen traject. Hierin kan ook nog diagnostiek zitten, mocht dat nodig zijn. Zie ook de website van praktijk Memo en het professioneel statuut

14b. Binnen MEMO 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)

De procedure rondom diagnostiek is gelijk aan de aanmeld procedure, met dat verschil dat de diagnostiekaanvraag ook vanuit intern kan komen. De gevraagde gegevens zijn dan al aanwezig. Maar ook in deze procedure is de regiebehandelaar en het MDO betrokken en gaat het in overleg met de cliënt.

Zie ook hier de website en het professioneel statuut

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 samen met de cliënt opgesteld. Na de intakeprocedure volgt een MDO en een overleg met de cliënt over het MDO. Gezamenlijk wordt dan het beleid bepaald en de mogelijkheden besproken.

Het MDO denkt mee en kijkt mee met de (regie)behandelaar en geeft gevraagd en ongevraagd advies. De Regiebehandelaar koppelt de adviezen terug aan zijn cliënt.

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 regiebehandelaar zet de lijn uit, dit kan naar de eerder genoemde disciplines zijn als zijnde medebehandelaren of het kan een basispsycholoog zijn, een senior of junior begeleider bij Wonen met zorg, een ambulante begeleider of Maatschappelijk werker.

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

Driemaandelijks behandelplanoverleg bij MDO, behandelplanoverleg met cliënt, ROM begin, Rom tussentijds en ROM eind, gebruik vragenlijsten OQ, UCL, CQ via Embloom.

Evalueren van de behandeling aan de hand van vragenlijsten, zoals de SCL-90 (Symptom CheckList), de BDI-II-NL (Beck Depression Inventory), de PCL-5 (PTSS Checklist volgens de DSM-5), e.d.

16d. Binnen MEMO 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):

Resultaten worden besproken aan de hand van de gestelde doelen. Dit gebeurt driemaandelijks in het MDO en met de cliënt. Doelen die behaald zijn worden afgesloten of daar waar nodig bijgesteld. Naast de voortgangsgesprekken met de cliënt wordt er ook bij start, tussentijds en bij einde behandeling gemeten middels de ROM

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

Via een onafhankelijk bureau, Embloom, worden de cliënt tevredenheid en de behandelresultaten gemeten. Ieder kwartaal is hierop een terugkoppeling aan het bestuur van Memo.

Klanttevredenheid wordt driemaal gemeten; aan het begin, in het midden en aan het einde van een behandeling, middels ROM lijsten. Hiervoor worden de volgende testen gebruikt; OQ, UCL, CQ

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):

De ROM wordt standaard besproken met de cliënt, naast het bespreken van de behandeldoelen en de resultaten daarvan. Dit gebeurt door de regiebehandelaar en de cliënt.

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:

Het terugvalpreventieplan raadplegen dat gemaakt is bij de afsluiting van de behandeling, de regiebehandelaar consulteren en in overleg met hem besluiten voor vervolgbehandeling of crisisinterventie

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van MEMO BV:

P.F. Steenkist

Plaats:

Bergen op Zoom

Datum:

22 -05-2024

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.