

# 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: De Bascule

Hoofd postadres straat en huisnummer: Rijksstraatweg 145

Hoofd postadres postcode en plaats: 1115ZG DUIVENDRECHT

Website: [www.debascule.com](http://www.debascule.com)

KvK nummer: 34200597

AGB-code 1: 06290714

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Christiane Georgiades (Secretaris Raad van Bestuur)

E-mailadres: [c.georgiades@debascule.com](mailto:c.georgiades@debascule.com)

Telefoonnummer: 0640881840

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.debascule.com/Over-ons/Contact>

### 4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Samen, beter

De Bascule is er voor de kinderen, jongeren en gezinnen die psychische hulp nodig hebben. Het is onze missie om deze kinderen, jongeren en gezinnen te behandelen voor hun psychische problemen, zodat zij weer verder kunnen met hun toekomst. Dit doen we altijd met respect voor de achtergrond en cultuur van een kind, jongere of gezin. De beste zorg leveren wij door nauw samen te werken met ouders, verzorgers, huisartsen en lokale teams. Samen zetten we ons in om het kind en zijn omgeving de hulp te bieden die nodig is. Met elkaar bouwen we aan de toekomst. Samen, beter. Daar staat de Bascule voor.

Samen met ouders, verzorgers

Als een kind of jongere bijvoorbeeld een behandeling bij de Bascule krijgt, worden de ouders of verzorgers nauw betrokken bij het hele proces. Want wie kent hun kind nou beter dan zij? Ouders of verzorgers kunnen hun kind begeleiden in de behandeling en thuis met hun kind werken aan de problemen. Als het nodig is geeft de Bascule ook speciaal onderwijs, of werkt samen met de school van een kind of jongere. Zo heeft de behandeling de meeste kans van slagen. U staat er niet alleen voor. We doen het samen.

Voor iedereen in en om het gezin

De Bascule helpt niet alleen kinderen of jongeren met psychische problemen, maar ook degenen die met hen te maken hebben. We zorgen ervoor dat iedereen in en om het gezin de hulp krijgt die nodig is. Als een kind last heeft van een psychisch probleem, kan dat ook voor de ouders of verzorgers, broers, zussen en zelfs leraren op school gevolgen hebben. De ouders, verzorgers of leerkracht kunnen dan bijvoorbeeld een training krijgen. Ze leren hierin hoe ze een kind zo goed mogelijk kunnen begeleiden. Voor broers en zussen hebben we ook trainingen, waarin zij beter leren omgaan met hun broer of zus met een psychische stoornis.

Zorg nog beter maken

Om ervoor te zorgen dat de Bascule hulp geeft die werkt, doen we wetenschappelijk onderzoek. De resultaten gebruiken we in de behandelingen. Daarbij delen we onze kennis met andere specialisten

en leiden we nieuwe behandelaren op. Hierdoor wordt de psychische zorg voor kinderen, jongeren en gezinnen steeds beter.

#### Professioneel netwerk

De Bascule is bestuurlijk gefuseerd met Stichting Spirit. Er wordt intensief samengewerkt met onder meer scholen, andere jeugdhulpinstellingen, huisartsen en ziekenhuizen. Daarnaast werkt de Bascule nauw samen met het AMC en het VUmc in de Academische Werkplaats Kinder- en Jeugdpsychiatrie.

PI Research BV is een dochteronderneming van de Bascule en houdt zich bezig met onderzoek, innovatie en opleiding gericht op de ontwikkeling, opvoeding en behandeling van kinderen en jeugdigen. Op de website [www.piresearch.nl](http://www.piresearch.nl) kunt u meer informatie vinden.

De Bascule is lid van het Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie, een coöperatie van verschillende kinder- en jeugdpsychiatrische centra. Deze samenwerking is er op gericht om de zorg voor kinderen, jongeren en hun gezinnen te verbeteren.

### **5. De Bascule heeft aanbod in:**

de gespecialiseerde-ggz

### **7. Behandelingen gespecialiseerde-ggz**

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij De Bascule 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):

#### **Anders, namelijk:**

Binnen de Bascule heeft de Raad van Bestuur voor de specialistische GGZ het regiebehandelaarschap neergelegd bij de kinder- en jeugdpsychiater en de klinisch psycholoog. Daarnaast kunnen de GZ-psycholoog, de klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist ggz of een NVO orthopedagoog generalist regiebehandelaar zijn bij:

- o De GZ-psycholoog bij cliënten waar de primaire focus van de behandeling niet gericht is op biologische factoren of de gevolgen van de psychiatrische stoornis c.q. de beperkingen die deze stoornis geeft, maar meer op de psychologische factoren. Het gaat om cliënten met een stoornis die behandeld kunnen worden met grotendeels psychologische behandelmethoden waarbij geen sprake is van een spoedeisend karakter of de noodzaak tot opname.
- o De psychotherapeut bij vormen van psychotherapie binnen verschillende therapeutische referentiekaders bij complexe problematiek van cliënten.
- o De klinisch neuropsycholoog bij zorgvragen bij complexe neuro-psychologische problematiek.
- o De verpleegkundig specialist ggz bij cliënten waar de primaire focus van de behandeling niet (meer) gericht is op biologische en psychologische factoren, maar meer op de gevolgen van de psychiatrische stoornis c.q. de beperkingen die deze stoornis geeft in het (inter)persoonlijk functioneren. Het gaat om cliënten met een langer bestaande stoornis, of cliënten met een hoog complexe rehabilitatievraag. Alsook laagcomplexere, protocollaire behandelbare medische zorg die niet past binnen de generalistische basis-ggz.
- o De NVO orthopedagoog generalist bij cliënten tot 18 jaar waarbij de behandeling ontwikkelings- en opvoedingsgericht is en waarbij geen sprake is van een spoedeisend karakter of de noodzaak tot opname. Bij cliënten waarvan de behandeling al voor hun 18e jaar is gestart met een NVO orthopedagoog generalist als regiebehandelaar en waarbij de behandeling afgerond moet worden zodra de cliënt de 18-jarige leeftijd heeft bereikt, mag het regiebehandelaarschap ook na het bereiken van de 18-jarige leeftijd worden uitgeoefend door de NVO orthopedagoog generalist (deze

uitzondering bestaat op grond van de 'Ontheffingsregeling regiebehandelaarschap bij overgang vanuit de Jeugdwet').

Bij cliënten die vallen onder een Bopz-regime is de regiebehandelaar altijd een kinder- en jeugdpsychiater.

Bij de keuze voor de regiebehandelaar spelen de volgende zaken mee:

- a. Specifieke individuele bekwaamheid behandelaar
- b. Valt de problematiek specifiek onder aan artsen toebedeelde taken
- c. Zijn de cliënt en de ouders/verzorgers het eens met de keuze voor regiebehandelaar

Wanneer een GZ-psycholoog, neuropsycholoog, psychotherapeut of NVO orthopedagoog generalist regiebehandelaar is, maakt deze professional deel uit van een gestructureerd multidisciplinair overleg, waarbij tenminste ook een psychiater of een klinisch psycholoog betrokken is. Binnen het multidisciplinaire overleg worden op casusniveau de diagnostische mogelijkheden en de behandel mogelijkheden besproken.

Een wisseling van regiebehandelaar kan om professionele redenen of op verzoek van de cliënt plaatsvinden. Hierbij zal een zorgvuldige afweging worden gemaakt en deze zal met de cliënt worden besproken. Bij een wisseling van regiebehandelaarschap blijft de overdragende regiebehandelaar eerstverantwoordelijke voor de zorg van de cliënt tot het moment dat het regiebehandelaarschap volledig door de nieuwe regiebehandelaar is overgenomen.

De Bascule heeft ook aanbod waarbij geen sprake is van een (geneeskundige) behandeling. Denk bijvoorbeeld aan het geven van groepstrainingen en cursussen die geen onderdeel uitmaken van een behandeling/verandering gericht op een specifiek individu (er is sprake van een geneeskundige behandeling op het moment dat er een geneeskundige behandelingsovereenkomst wordt gesloten zoals bedoeld in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)). Voor deze situaties geldt het omschreven het behandelproces- traject dat de cliënt bij de Bascule doorloopt niet. Ook is er geen regiebehandelaar. Immers, wanneer er geen geneeskundige behandeling is, is er ook geen sprake van een behandelproces en hiermee geen noodzaak tot betrokkenheid van een regiebehandelaar.

**Waar dit voor de verdere invulling van het format relevant is, vragen we u de genoemde zorgvormen apart te beschrijven:**

Behandelsettings:

- De Bascule kan hulp bieden aan kinderen, jongeren en hun familie bij de volgende problematiek:

o ADHD en bijkomende of onderliggende psychiatrische problemen

o Agressie en opstandigheid

Kinderen en jongeren die problemen hebben met gezag, veel last hebben van woedeaanvallen of zich agressief gedragen

o Autisme spectrum stoornis

o Begeleiding en behandeling van pleegkinderen met psychiatrische problematiek

Kinderen die ook met hulp niet meer thuis kunnen wonen, krijgen extra begeleiding en hulp in een therapeutisch pleeggezin

o Crisis

Kinderen en jongeren die met spoed psychiatrisch beoordeeld moeten worden, kunnen verschillende vormen van intensieve zorg krijgen in hun eigen omgeving. Tevens is de mogelijkheid om binnen 24 uur opgenomen te worden

o Depressie en borderline

Denk aan kinderen en jongeren met een (beginnende) depressie, wanhoop, boosheid, automutilatie, suïcidale gedachten of een wisseling van heftige emoties (borderline persoonlijkheidsstoornis)

o Dwang, angst en tics

Denk aan kinderen en jongeren die last hebben van angsten, paniekaanvallen, fobieën, niet durven spreken (selectief mutisme), dwanggedachten en –handelingen, of tics (Gilles de la Tourette). Ons expertisecentrum Dwang, Angst en Tics is erkend als TOPGGz afdeling

o Eetstoornissen

Jongeren met een eetstoornis, verstoord eetpatroon en sterke bewegingsdrang

o Forensische psychiatrie

Voor jongeren met een combinatie van gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen en/of een dreigende groei richting een persoonlijkheidsstoornis. Deze jongeren zijn in aanraking gekomen met justitie (of dit dreigt)

o Gezinspsychiatrie

Voor gezinnen waarbij sprake is van psychiatrische problematiek bij ouders of kinderen, gecombineerd met problemen op meerdere levensgebieden. Vaak zijn er zorgen over de veiligheid binnen het gezin

o Onderwijsgerelateerde problemen

Gericht op het voorkomen van mogelijke terugval/schooluitval en om leerlingen met een passend onderwijs- en zorgaanbod op de huidige school te laten blijven

o Psychiatrische problematiek bij kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking

Kinderen en jongeren met een (lichte) verstandelijke beperking waarbij sprake is van (een vermoeden van) psychiatrische problematiek

o Psychose

Vroege herkenning en behandeling van jongeren die (vermoedelijk) een psychotische ontwikkeling doormaken leidt to minder ernstige symptomen/klachten

o Psychotrauma

Kinderen en jongeren met posttraumatische stressklachten als gevolg van bijvoorbeeld een ongeluk, verkrachting, misbruik, verwaarlozing, pesterijen of het plotseling verlies van een dierbare

o Somatoforme stoornissen

Kinderen en jongeren met onverklaarde pijnklachten, uitvalsverschijnselen of andere lichamelijke klachten

- De Bascule biedt verschillende vormen van hulp aan het kind, de jongere, de ouders en het gezin:

o Ambulante behandeling

De cliënt (kind, jongere, ouders of gezin) komt regelmatig naar het behandelcentrum voor onderzoek of therapie. De cliënt blijft thuis wonen. Voor kinderen en jongeren geldt dat zij onderwijs volgen op hun eigen school

#### o Deeltijdbehandeling

De cliënt komt een paar dagen of dagdelen per week naar het behandelcentrum voor behandeling. De cliënt blijft thuis wonen en volgt onderwijs op zijn of haar eigen school

#### o Dagbehandeling

De cliënt komt vijf dagen per week naar het behandelcentrum voor behandeling. Hij of zij gaat meestal bij de Bascule naar school. De cliënt slaapt thuis

#### o Dag- en nachtbehandeling

De cliënt verblijft dag en nacht op het behandelcentrum. De cliënt woont in een groep met andere cliënten en krijgt groepsbehandeling en/of individuele behandeling. In de weekeinden en in de schoolvakanties gaat de cliënt soms naar huis. Voor kinderen en jongeren geldt dat zij onderwijs volgen op het behandelcentrum

#### o Crisisopname

De cliënt wordt voor maximaal drie weken op een gesloten afdeling opgenomen. Een crisisopname kan plaatsvinden op vrijwillige basis of in het kader van een inbewaringstelling (IBS) op grond van de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen. Na drie weken kan de opname worden voortgezet als een dag- en nachtbehandeling

#### o Ander aanbod dan geneeskundige behandeling

Aanbod waarbij geen sprake is van een geneeskundige behandelingsovereenkomst zoals bedoeld in de WGBO. Voorbeelden zijn groepstrainingen en (ouder)cursussen die geen onderdeel uitmaken van een behandeling/verandering gericht op een specifiek individu.

## **8. Structurele samenwerkingspartners**

De Bascule 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):

Op vele terreinen zoekt de Bascule actief de samenwerking met externe partijen, zoals collega-organisaties in de zorgketen en universiteiten of onderzoeksinstituten. Hier wordt volstaan met het vermelden van de belangrijkste vormen van samenwerking.

De Bascule is (bestuurlijk) gefuseerd met Stichting Spirit. Om snel de juiste hulp te bieden wordt intensief samengewerkt om een zo breed mogelijk palet jeugdhulp (waaronder jeugd GGZ en jeugdzorg) te kunnen bieden.

Meer informatie vindt u op de website: [www.spirit.nl](http://www.spirit.nl)

### - Landelijke samenwerkingsrelaties

#### o De geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen in Nederland

Als lid van de brancheorganisatie GGZ Nederland participeert de Bascule op bestuurlijk niveau in het Platform Jeugd GGZ. In dit overleg staan afstemming op strategisch niveau centraal richting de landelijke overheden, verzekeraars en andere brancheorganisaties op het terrein van de jeugd GGZ. Meer informatie vindt u op de website: [www.ggz nederland.nl](http://www.ggz nederland.nl)

#### o Jeugdzorg Nederland

De Bascule is voor de zorglijn Therapeutische Pleegzorg lid van de werkgeversvereniging Jeugdzorg Nederland en participeert in de Branchecommissie Jeugd- en Opvoedhulp. Vanuit het landelijk overleg wordt contact gehouden met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport met betrekking tot de ministeriele regeling pleegzorg. Ook vindt van hieruit overleg plaats met de Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen (NVP) en het landelijk overleg pleegouderraden. Meer informatie vindt u op de website: [www.Jeugdzorgnederland.nl](http://www.Jeugdzorgnederland.nl)

o Expertisenetwerk Kinder- en Jeugdpsychiatrie (E-KJP voorheen K7)

De Bascule participeert op bestuurlijk niveau in een periodiek overleg met collega kinder- en jeugdpsychiatrie instellingen. Het E-KJP bestaat naast de Bascule uit: Triversum, De Jutters, Yulius, Accare, Karakter en Curium. Er vindt meerdere keren per jaar overleg plaats tussen de bestuurders. Daarnaast bestaan een aantal netwerkgroepen.

De website van het E-KJP is in ontwikkeling ([www.netwerk-KJP.nl](http://www.netwerk-KJP.nl))

o Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Het Landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie is een vereniging van twintig grote organisaties voor kinder- en jeugdpsychiatrie, waaronder de Bascule. Het kenniscentrum benut de aanwezige hoogwaardige kennis van de verschillende instellingen voor het ontwikkelen en/of implementeren van protocollen die breed toepasbaar zijn in de zorg met betrekking tot diagnostiek en behandeling van kinderen en jongeren met psychiatrische aandoeningen.

Meer informatie vindt u op de website: [www.kenniscentrum-kjp.nl](http://www.kenniscentrum-kjp.nl)

o De Academische Werkplaats Kinder- en Jeugdpsychiatrie: wetenschappelijk onderzoek in samenwerking met Amsterdam UMC (voorheen AMC en VUmc)

Cliënten, ketenpartners en financiers moeten erop kunnen rekenen dat ons werk oplevert wat daarvan mag worden verwacht. Naast deelname in het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie is onze samenwerking in de academische werkplaats daarvoor van grote waarde. De Academische Werkplaats Kinder- en Jeugdpsychiatrie, bestaat uit de universitaire – kinder- en jeugdpsychiatrische - onderzoeksafdelingen van Amsterdam UMC, en de Bascule. Sinds 2010 is er een gezamenlijke onderzoekscommissie. De commissie speelt een belangrijke rol bij de toepassing van (evidence-based) interventies binnen de Bascule en het doen van wetenschappelijk onderzoek naar deze interventies.

Contactgegevens vindt u op de website: [contactgegevens afdelingen de Bascule](#)

o Amsterdam UMC, locatie Academisch Medisch Centrum

Het Academisch Medisch Centrum (AMC) en de Bascule werken intensief samen op het gebied van zorg, onderzoek en onderwijs. De wetenschappelijke onderzoeksprojecten van het AMC op het terrein van de kinder- en jeugdpsychiatrie vinden vooral plaats binnen de Bascule.

Meer informatie vindt u op de website: [www.amsterdamumc.nl](http://www.amsterdamumc.nl)

o Amsterdam UMC, locatie het VU medisch centrum

Het VU medisch centrum (VUmc) en de Bascule werken samen op het gebied van onderzoek en onderwijs.

Meer informatie vindt u op de website: [www.amsterdamumc.nl](http://www.amsterdamumc.nl)

o De Universiteit in Paramaribo

De Anton de Kom Universiteit in Suriname en de Bascule houden samen een bijzondere leerstoel klinische psychologie, in het bijzonder de klinische kinder- en jeugdpsychologie in stand.

Meer informatie vindt u op de website: [www.uvs.edu](http://www.uvs.edu)

- Regionale samenwerkingsrelaties

o Samenwerkende Instellingen Gezondheidszorg Regio Amsterdam (SIGRA)

Binnen de SIGRA neemt de Bascule deel aan het Netwerk Jeugd GGZ, dat tot doel heeft de samenwerking op operationeel niveau af te stemmen. Er worden jaarlijks zes netwerkbijeenkomsten georganiseerd. Op uitnodiging schuiven ook de zorgverzekeraar en de gemeente Amsterdam aan. Tevens neemt de Bascule deel aan de commissie kindzorg van de SIGRA, aan het LVB-netwerk van de SIGRA, het Expertisenetwerk Autisme Amsterdam en aan het transformatienetwerk.

Meer informatie vindt u op de website: [www.sigra.nl](http://www.sigra.nl)

o Ouder- en Kindteams Amsterdam

De Bascule is één van de deelnemers aan de samenwerking met de Ouder- en Kindteams (OKT) in Amsterdam. Naast GGZ-aanbieders participeren aanbieders uit de Jeugdzorg, LVB, welzijn en de Jeugdgezondheidszorg (GGD). Als aanbieder heeft de Bascule circa 22 FTE aan de verschillende OKT's in Amsterdam geleverd.

Meer informatie vindt u op de website: <https://oktamsterdam.nl>

- Samenwerkingsrelaties ten behoeve van een specifiek zorgaanbod

o Altra

Deeltijdbehandeling in het VSO-ZMOK onderwijs: Schooluitval en afglijden richting/recidive van criminaliteit behandelen door ingebedde specialistische zorg.

Poliklinische en deeltijdbehandeling op Altra College Bleichrodt (HAVO, VWO): Alle leerlingen die ambulante psychiatrische hulp nodig hebben, worden op locatie behandeld. Op dezelfde locatie krijgen ook de 12+ cliënten onderwijs die in kliniek en dagbehandeling bij de Bascule zijn opgenomen.

School2Care: de Bascule levert psychiatrische behandeling voor de complexe probleemjongeren die gebruik maken van de 8-tot-8 voorziening voor onderwijs en jeugdzorg.

Meer informatie vindt u op de website: [www.altra.nl](http://www.altra.nl)

o Spirit, Lijn 5 en Jeugdbescherming Regio Amsterdam (JBRA)

Duaal Aanmeld Overleg: Afstemmen ketenzorg in geval van (dag)klinische opname bij de Bascule (4-18 jaar) en er (naar verwachting) gelijktijdig of daarna een woontraject in jeugdzorg nodig is.

Meer informatie vindt u op de websites: [www.spirit.nl](http://www.spirit.nl), [www.ln5.nl](http://www.ln5.nl) en [www.jbra.nl](http://www.jbra.nl)

o Spirit, Arkin (Inforsa), de Waag, de GGD en Actiecentrum Veiligheid

Forensisch netwerk: adviseren over in te zetten zorg bij jeugdigen die strafbare feiten pleegden.

Meer informatie vindt u op de websites: [www.spirit.nl](http://www.spirit.nl) [www.arkin.nl](http://www.arkin.nl) [www.inforsa.nl](http://www.inforsa.nl)

[www.dewaagnederland.nl](http://www.dewaagnederland.nl) [www.ggd.amsterdam.nl](http://www.ggd.amsterdam.nl),

[www.veiligheidshuizen.nl/veiligheidshuizen/actiecentrum-veiligheid-amsterdam](http://www.veiligheidshuizen.nl/veiligheidshuizen/actiecentrum-veiligheid-amsterdam)

o Spirit, Altra, SRA en JBRA

Overleg Landelijk Werkende Instellingen: Afstemmen ketenzorg voor jongeren uit jeugdzorg voor wie in Amsterdam niet zonder meer een passende voorziening is en waarbij door de drie zorgaanbieders trajecten op maat worden afgesproken.

Meer informatie vindt u op de websites: [www.spirit.nl](http://www.spirit.nl) [www.altra.nl](http://www.altra.nl) [www.stadsregioamsterdam.nl](http://www.stadsregioamsterdam.nl) en [www.jbra.nl](http://www.jbra.nl)

o Spirit, Arkin, Care Express/de Opvoedpoli, GGZ inGeest, HVO Querido en Lijn 5

Flexible Assertive Community Treatment (FACT) jeugd Amsterdam: het bieden van een laagdrempelige en flexibele behandeling en begeleiding voor jongeren van 14-23 jaar.

Meer informatie vindt u op de websites: [www.spirit.nl](http://www.spirit.nl) [www.care-express.nl](http://www.care-express.nl) [www.opvoedpoli.nl](http://www.opvoedpoli.nl) [www.ggzingeest.nl](http://www.ggzingeest.nl) [www.hvoquerido.nl](http://www.hvoquerido.nl) en [www.ln5.nl](http://www.ln5.nl)

o Amsterdam UMC, locatie Academisch Medisch Centrum

Met de afdeling Psychiatrie van het AMC zijn verdere voorbereidingen getroffen om te kunnen komen tot een gezamenlijke High & Intensive Care (HIC) unit waarmee de zorg voor jongeren en volwassenen met ernstige psychiatrische stoornissen in crisisopname kan verbeteren en waarmee het aantal benodigde separaties nog verder kan worden teruggedrongen.

Met het Emma Kinderziekenhuis en de afdeling Psychiatrie van het AMC is een onderzoek gestart om te komen tot een psych-med unit (PMU) voor jongeren met een combinatie van somatische en psychiatrische problematiek. Binnen het AMC bestaat al een dergelijke afdeling voor volwassenen.

Het consulten team van de Bascule verricht consultatie op de afdelingen van het Emmakinderziekenhuis/AMC en de kinderartsen verrichten consultatie voor de jeugdafdelingen van de Bascule.

Meer informatie vindt u op de website: [www.amsterdamumc.nl](http://www.amsterdamumc.nl)

## II. Organisatie van de zorg

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

De Bascule ziet er als volgt op toe dat:

#### 9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De professionals werkzaam binnen de Bascule zijn bevoegd (dat wil zeggen hebben de opleidingserkenning) en bekwaam (dat wil zeggen hebben de adequate ervaringen opgedaan) om zorg te dragen voor diagnostiek en behandeling die voldoet aan de professionele standaard. Dit betekent dat elke professional zijn eigen deskundigheidsgebied kent en deze inhoudelijk vormgeeft door de gevolgde opleiding en de specifieke werkervaring.

De professionals ontlenen hun verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid en dienen professioneel autonoom te kunnen handelen binnen de voor hen geldende professionele (wetenschappelijke) standaard en met inachtneming van de met de instelling overeengekomen taken. Indien handelingen voorbehouden zijn aan een bepaalde professional mogen deze alleen worden verricht door de professional die daartoe zelfstandig bevoegd is, dan wel in opdracht van de zelfstandig bevoegde. Zij voeren de taken uit in relatie tot de cliënt, zoals vastgelegd in het individuele behandelingsplan of zoals deze voortvloeit uit de wet en regelgeving, zoals de Jeugdwet. In dit kader zijn verschillende professionals werkzaam met specifieke verantwoordelijkheden.

Conform VWS-beleid onderscheiden wij vijf clusters van deskundigheidsgebieden, namelijk: medisch, verpleegkundig, psychologisch, agogisch (dat wil zeggen medewerkers met SPH opleiding en maatschappelijk werkenden) en vaktherapeutisch. Een deskundigheidsgebied impliceert een eigen verantwoordelijkheidsgebied. Het werkgebied van medewerkers wordt bepaald door hun functie en deskundigheidsgebied. Medewerkers blijven binnen hun deskundigheidsgebied. Zij kennen en bewaken hun grenzen en schakelen andere professionals in als de problematiek van de cliënt hun deskundigheidsgebied te buiten gaat.

Voorafgaand aan de indiensttreding van een nieuwe medewerker, dient een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) te worden overlegd. Omdat een VOG betrekking heeft op een periode van vier jaar, wordt er elke vier jaar opnieuw een VOG aangevraagd. Bij een sollicitatieprocedure worden, indien een sollicitant geschikt wordt geacht, nadere inlichtingen ingewonnen bij de laatste werkgever en door de sollicitant opgegeven referenties. Daarnaast wordt in het kader van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) bij sollicitanten met een BIG-registratie de registratie gecontroleerd op juistheid en mogelijk disfunctioneren.

Voor medewerkers die vallen onder het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) wordt de registratie gecontroleerd op juistheid.

De Bascule biedt veilige en kwalitatief hoogstaande zorg aan jeugdigen en hun ouders. Een belangrijke pijler van deze zorg zijn goed getrainde medewerkers. Binnen de Bascule zijn afspraken gemaakt rondom trainingen die verplicht zijn voor de medewerkers, onderverdeeld in functiegroepen, van de Bascule. De geneesheer-directeur is eindverantwoordelijke voor het beleid rondom de verplichte trainingen en is samen met HRM verantwoordelijk voor het bepalen van welke deskundigheid nodig is op het gebied van veiligheid.



De clustermanagers en teamleiders zijn er verantwoordelijk voor dat alle medewerkers voldoende gekwalificeerd zijn in de uitoefening van hun functie (controlefunctie). Dit wordt tenminste eenmaal per jaar getoetst in het jaargesprek met de medewerker. De managers zorgen ervoor dat medewerkers gefaciliteerd worden in tijd en opleiding.

#### **9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:**

Professionele autonomie behelst de vrijheid van een individuele behandelaar om volgens de principes van goed hulpverlenerschap voortvloeiend uit de eigen professionele standaard te werken, met daaraan gekoppeld de plicht rekenschap af te leggen over het eigen handelen t.o.v. cliënten en ouders, collega's en eventueel de inspecties. Professionele autonomie is dus vrijheid in gebondenheid en betekent: voorspelbaar vooraf, transparant tijdens en toetsbaar achteraf.

Alle professionals dienen op de hoogte te zijn van en te handelen naar de protocollen en richtlijnen van de organisatie en de professionele standaarden van de eigen beroepsgroep. Tevens gedraagt de professional zich conform de aanwijzingen beschreven in de gedragscode van de Bascule.

Alle professionals worden door het bestuur belast met het dragen van verantwoordelijkheid met betrekking tot hun werkzaamheden en leggen daarover verantwoording af aan het management.

#### **9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:**

Alle professionals zijn verplicht hun eigen deskundigheid op peil te houden.

HRM is verantwoordelijk voor het opstellen van het jaarlijkse centrale opleidingsplan en opleidingsbudget en draagt zorg voor de (jaar)planning, organisatie en registratie van de interne opleidingen. De beleidsmedewerker opleidingen heeft hierin coördinerende taken en draagt zorg voor de evaluatie van het beleid. De administratie HRM draagt zorg voor de praktische uitvoering van de trainingen.

De behandelaren/sociotherapeuten zijn zelf verantwoordelijk voor het tijdig deelnemen aan de trainingen, zodat hun kennis en vaardigheden up to date zijn. In het jaargesprek met hun leidinggevende/manager geven de behandelaren inzicht in de stand van zaken. Knelpunten geven zij door aan hun manager.

## **10. Samenwerking**

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

Upload van uw professioneel statuut op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

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

Het MDO is een overleg tussen twee of meer behandelaren van verschillende disciplines, waaronder tenminste een kinder- en jeugdpsychiater of een klinisch psycholoog. Er bestaat een MDO diagnostische bespreking en een MDO behandelplanevaluatie. Een MDO diagnostische bespreking vindt plaats voor de behandeling start. Een MDO behandelplanevaluatie vindt minimaal één keer per half jaar plaats.

#### **10c. De Bascule hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

Bij de Bascule wordt bij de centrale aanmelding, de intake, de diagnostiekfase en bij elke behandelplanevaluatie besproken of behandeling bij de Bascule op dat moment het meest passend is. Is dit niet het geval dan kan de behandeling worden bijgesteld of kan de cliënt worden verwezen naar een andere hulpverlener. Dit gebeurt altijd in overleg met de cliënt.

#### **10d. Binnen De Bascule geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Wanneer er meningsverschillen ontstaan tussen de regiebehandelaar en/of behandelaren en/of overige leden van het multidisciplinair team over het behandelbeleid, is het de taak van de regiebehandelaar om partijen te horen en binnen één week te komen tot één lijn in de behandeling. Wanneer dit niet lukt, is het aan de regiebehandelaar om direct dit urgente probleem voor te leggen aan de manager behandelzaken om het overleg tussen de betrokken partijen zo te organiseren dat overeenstemming ontstaat. De manager behandelzaken fungeert daarbij als procesbegeleider: roept de behandelaren bijeen, zorgt voor een constructief overleg, resulterend in een eenduidig beleid dat wordt vastgelegd in het behandelplan door de regiebehandelaar. Uiteraard alles in overleg met de cliënt.

Wanneer een dergelijk meningsverschil het behandelbeleid betreft van een cliënt die deelneemt aan wetenschappelijk onderzoek, wordt bij het beraad ook de hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie betrokken.

Wanneer het niet lukt om inhoudelijk overeenstemming te verkrijgen, raadpleegt de manager behandelzaken de geneesheer-directeur, die een zwaarwegend advies geeft voor een oplossing. Als dit zwaarwegend advies niet tot een oplossing leidt, neemt de geneesheer-directeur een beslissing.

## **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. De Bascule levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:**

N.v.t.

## **12. Klachten en geschillenregeling**

**12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij**

Naam instelling: Klachtenfunctionaris

Contactgegevens: klachtenfunctionaris@debascule.com

**De klachtenregeling is hier te vinden:**

Link naar klachtenregeling: <https://www.debascule.com/Over-ons/Tips-klachten-vragen>

**12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij**

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg

Contactgegevens: [www.degeschillencommissie.nl/contact/](http://www.degeschillencommissie.nl/contact/)

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: [www.degeschillencommissie.nl/consumenten/klachtenprocedure/](http://www.degeschillencommissie.nl/consumenten/klachtenprocedure/)

### 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: <https://www.debascule.com/Wachttijden>

#### 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):

Medewerkers van een Ouder- en Kindteam of van een Samen DOEN team (in Amsterdam), wijk- of jeugdteam (in de andere gemeenten), huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten kunnen een kind, jongere of gezin verwijzen naar de Bascule. Hiervoor hebben wij een digitaal aanmeldformulier ontwikkeld, waarmee in een beveiligde omgeving cliënten kunnen worden aangemeld. Huisartsen kunnen een kind, jongere of gezin ook via Zorgdomein bij de Bascule aanmelden.

Bovenstaande hulpverleners fungeren in het aanmeldingstraject als verwijzende instantie en verzorgen de aanmelding van het kind, de jongere, of het gezin bij de Bascule.

Ouders kunnen hun kind niet zelf bij ons aanmelden. Ook kinderen of jongeren kunnen zichzelf niet rechtstreeks bij ons aanmelden.

Voor informatie over de aanmeldingsprocedure, het zorgaanbod en voor consultatie, is het CAI tijdens kantooruren telefonisch bereikbaar via: 020-8901901. Het is mogelijk om via het CAI te worden doorverwezen naar het telefonisch spreekuur van een hulpverlener.

Na aanmelding wordt een uitnodigingsbrief voor een kennismaking en intakegesprek verstuurd aan de jeugdige en de ouders/verzorgers. De gesprekken worden met een behandelaar van de Bascule gevoerd. Indien de jeugdige en de ouders/verzorgers een voorkeur hebben voor een behandelaar met wie zij een gesprek willen voeren, kunnen zij hun wensen hierover kenbaar maken.

##### 14b. Binnen De Bascule 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 De Bascule 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):

De regiebehandelaar is primair verantwoordelijk voor de inhoud en uitvoering van de diagnostiek van individuele cliënten. De regiebehandelaar draagt zorg voor communicatie hierover met de cliënt en ouders en documentatie hiervan in het medisch dossier. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het vaststellen van de diagnose waarbij de cliënt ook daadwerkelijk is (mede) beoordeeld door de regiebehandelaar via direct contact (face-to-face). Het is hierbij mogelijk dat delen van het intake/diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht.

Aan het einde van de behandeling wordt opnieuw een beschrijvende diagnose en DSM classificatie vastgelegd.

#### 16. Behandeling

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

De regiebehandelaar licht naar aanleiding van de hulpvraag en klachten/wensen de jeugdige/ouders voor over de problematiek van de jeugdige, de prognose en de verschillende behandelopties (zowel binnen als buiten de Bascule). Het behandelplan wordt, na eventueel beraad in het multidisciplinair team, vastgesteld door de regiebehandelaar. Dit gebeurt in samenspraak met ouders (als de jeugdige jonger dan 12 jaar is), met jeugdige en ouders (als de jeugdige 12 jaar of ouder en jonger dan 16 jaar is) of met de jongere van 16 jaar of ouder. De behandeling wordt zoveel mogelijk toegesneden op de voorkeuren van de jeugdige en het gezin, de voorkeur van de betrokken professional(s) en de toestand en de prognose van de jeugdige. In het behandelplan worden (indien van toepassing) de behandelaren vermeld. De regiebehandelaar geeft in het behandelplan aan dat de cliënt (en/of diens ouders/wettelijk vertegenwoordiger) instemt met de behandeling en de datum waarop die instemming is verkregen. De betekenis hiervan is dat het behandelplan met ouders/wettelijk vertegenwoordiger en jeugdige is besproken en dat toestemming op basis van informatie (informed consent) is verkregen. Voor ouders/wettelijk vertegenwoordiger en de jeugdige is er nooit een verplichting het behandelplan na te komen. Zij kunnen hun instemming met het behandelplan altijd weer herroepen. De professional(s) hebben de plicht na te gaan of het behandelplan is begrepen en uit te voeren zoals het is afgesproken.

Zo concreet mogelijk wordt omschreven welke doelstellingen het behandelplan bevat, onderscheiden naar wat gewenst is als eindresultaat van de behandeling, en vervolgens wat als eerste (en volgende) stap het gewenste doel is. Daarbij wordt omschreven welke behandelmethodieken, cq modules samengebracht in een zorgpad afgesproken zijn om deze doelstellingen te bewerkstelligen. De behandelaar die een module uitvoert is verantwoordelijk voor de afspraken die in het kader van deze module gemaakt worden. Wanneer er gebruik wordt gemaakt van meerdere modules coördineert de regiebehandelaar dit proces om te waarborgen dat de verschillende modules op het juiste moment in de behandeling plaatsvinden. Het Zorgproductenboek de Bascule kan hierbij ondersteuning bieden. Het Zorgproductenboek de Bascule beschrijft de zorgproducten van de Bascule en geeft onder meer de indicatieve tijdsbesteding daarvan weer. Cliënten (vanaf 12 jaar) en diens ouders worden zoals beschreven betrokken bij de opstelling, evaluatie en herziening van het behandelplan. Binnen de Bascule wordt als regel gehanteerd dat ouders/verzorgers en/of de cliënt ofwel een uitnodiging ontvangen om bij de multidisciplinaire bespreking van het behandelplan aanwezig te zijn of dat er een aparte bespreking van het behandelplan met de ouders/verzorgers en de cliënt wordt georganiseerd. Voorafgaand aan de bespreking wordt aan de ouders/verzorgers en de cliënt gevraagd welke onderwerpen volgens hen in de bespreking aan de orde zouden moeten komen en welke vragen er bij hen leven. Deze onderwerpen en vragen komen in het definitieve behandelplan aan de orde. Bij de bespreking zijn de regiebehandelaar en andere behandelaren aanwezig, die bij de behandeling betrokken zijn. De ouders/verzorgers en/of de jeugdige worden in de uitnodiging gevraagd of zij de aanwezigheid van andere behandelaren bij de bespreking op prijs stellen. Indien ook maar enigszins mogelijk zal hun verzoek gehonoreerd worden. Het concept behandelplan kan pas definitief worden gemaakt nadat de ouders/verzorgers en/of de jeugdige in de gelegenheid zijn geweest om het concept behandelplan met de regiebehandelaar en behandelaren te bespreken.

**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):**

De regiebehandelaar heeft een wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling en is tijdens de behandeling het aanspreekpunt voor de cliënt. Op het moment dat er ook andere behandelaren bij de behandeling betrokken zijn en de cliënt komt ergens niet uit met een van deze behandelaren, kan de cliënt bij de regiebehandelaar terecht. Ook bij vragen die niet direct gaan over een specifiek onderdeel van de behandeling, kan de cliënt een beroep doen op de regiebehandelaar. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het vaststellen van het behandelplan met diagnose, zorgpad en doelen van behandeling en draagt ook in dit kader zorg voor de communicatie hierover aan de cliënt en ouders en documentatie hiervan in het medisch dossier. De regiebehandelaar is betrokken bij advies- en evaluatie-gesprekken met ouders en of jongere, en daar waar het behandelplan wordt bijgesteld op doelen, zorgpad of diagnose stelt hij deze vast. De

regiebehandelaar ziet erop toe dat de diverse professionals die betrokken zijn bij de uitvoering van het behandelplan, de behandelaren, zijn/haar werkzaamheden uitvoeren, vastleggen en erover communiceren.

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

Cliënten (vanaf 12 jaar) en diens ouders worden zoals beschreven betrokken bij de opstelling, evaluatie en herziening van het behandelplan. Binnen de Bascule wordt als regel gehanteerd dat ouders/verzorgers en/of de cliënt ofwel een uitnodiging ontvangen om bij de multidisciplinaire bespreking van het behandelplan aanwezig te zijn of dat er een aparte bespreking van het behandelplan met de ouders/verzorgers en de cliënt wordt georganiseerd. Voorafgaand aan de bespreking wordt aan de ouders/verzorgers en de cliënt gevraagd welke onderwerpen volgens hen in de bespreking aan de orde zouden moeten komen en welke vragen er bij hen leven. Deze onderwerpen en vragen komen in het definitieve behandelplan aan de orde. Bij de bespreking zijn de regiebehandelaar en andere behandelaren aanwezig, die bij de behandeling betrokken zijn. De ouders/verzorgers en/of de jeugdige worden in de uitnodiging gevraagd of zij de aanwezigheid van andere behandelaren bij de bespreking op prijs stellen. Indien ook maar enigszins mogelijk zal hun verzoek gehonoreerd worden. Het concept behandelplan kan pas definitief worden gemaakt nadat de ouders/verzorgers en/of de jeugdige in de gelegenheid zijn geweest om het concept behandelplan met de regiebehandelaar en behandelaren te bespreken.

Het behandelplan is het leidende document in de behandeling en dient op gezette tijden, minimaal elk half jaar, te worden geëvalueerd en bijgesteld. Na de evaluatie wordt vastgelegd of ouders en/of jeugdige vinden of de reden van aanmelding afdoende is beantwoord door de behandeling en in hoeverre er sprake is van klachtvermindering dan wel verbetering van kwaliteit van leven. In elke evaluatie wordt besproken hoe ouders en/of jeugdige de bejegening door de professional(s) ervaren (hebben) en hoe hun waardering voor het hulpverleningsproces door hulpverlener en door samenwerkingspartners (indien relevant) luidt. Bij de evaluatie kan gebruik gemaakt worden van ROM gegevens.

**16.d Binnen De Bascule 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):**

Het behandelplan is het leidende document in de behandeling en dient op gezette tijden, minimaal elk half jaar, te worden geëvalueerd en bijgesteld. Na de evaluatie wordt vastgelegd of ouders en/of jeugdige vinden of de reden van aanmelding afdoende is beantwoord door de behandeling en in hoeverre er sprake is van klachtvermindering dan wel verbetering van kwaliteit van leven. In elke evaluatie wordt besproken hoe ouders en/of jeugdige de bejegening door de professional(s) ervaren (hebben) en hoe hun waardering voor het hulpverleningsproces door hulpverlener en door samenwerkingspartners (indien relevant) luidt. Bij de evaluatie kan gebruik gemaakt worden van ROM gegevens.

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

Om de cliëntervaring te meten wordt gebruik gemaakt van cliënt ervaringsmonitor. De vragenlijst wordt na afloop van de behandeling of bij langdurende behandeling na een jaar uitgereikt.

## **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):**

De cliënt en diens ouders worden betrokken bij de besluitvorming of de behandeling kan worden afgesloten. De wensen en mogelijkheden van de jeugdige en ouders worden nagevraagd en meegenomen en zijn een vast onderdeel van de evaluatie. Bij de evaluatie is de regiebehandelaar

betrokken. Soms is de behandeling bij de Bascule klaar, maar is er nog wel andere hulp nodig. Wij bespreken dan met de cliënt en diens ouders waar deze hulp het beste beschikbaar is. Vaak kan men bij de vorige hulpverlener of een Ouder- en Kindteam, wijk- buurt-, of jeugdteam terecht. Wij dragen de zorg dan aan hen over.

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

Wanneer er na afsluiting van de behandeling sprake is van een terugval, kan de cliënt opnieuw via een verwijzer bij het CAI van de Bascule worden aangemeld. Voor psychiatrische crisis bij cliënten die niet (meer) bij de Bascule in behandeling zijn, heeft de Bascule afspraken gemaakt met het mobiel crisisteam en de spoedeisende psychiatrie Amsterdam. Deze regeling geldt zowel binnen als buiten kantoortijd. Binnen kantoortijd kan daarnaast een poliklinisch spoedconsult bij het Amsterdam UMC, locatie AMC plaatsvinden op verzoek van een verwijzer. Buiten kantoortijd kan een spoedconsult aan cliënten uit de stadsregio Amsterdam worden geboden op de locatie AMC. Het Mobiel Crisis Team (MCT) kan hier eveneens om verzoeken. Het MCT valt onder Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam.

## IV. Ondertekening

**Naam bestuurder van De Bascule:**

Stichting Spirit - de Bascule

**Plaats:**

Amsterdam

**Datum:**

13-03-2019

**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](http://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.