

Kwaliteitsstatuut



OH MY MOOD

I.	Algemene informatie	1
	1. Gegevens GGZ-aanbieder	1
	2. Gegevens contactpersoon	1
	3. Onze locaties vindt u hier	1
	4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk	1
	5. Oh My Mood GGZ heeft behandelaanbod in	2
	6. Behandelsettingen generalistische basis-GGZ	2
	7. Behandelsettingen gespecialiseerde GGZ	3
	8. Structurele samenwerkingspartners	4
II.	Organisatie van zorg	5
	9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen	5
	10. Samenwerking	6
	11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens	8
	12. Klachten en geschillenregeling	8
III.	Het behandelproces- traject dat de cliënt bij Oh My Mood doorloopt	9
	13. Wachtijd voor intake en behandeling	9
	14. Aanmelding en inschrijving	10
	15. Diagnostiek	12
	16. Behandeling	13
	17. Afsluiting	16
IV.	Ondertekening	16

I. Algemene informatie

1. Gegevens GGZ-aanbieder

Naaminstelling	Oh My Mood B.V.
Correspondentieadres	Lage Kanaaldijk 115, 6212 NA Maastricht
Telefoonnummer	020 – 24 154 36
Website	www.ohmymood.com
KvKnummer	74836307
AGB-code	94064745

2. Gegevens contactpersoon

Naam	P. Post
E-mailadres	Pauline@ohmymood.com
Telefoonnummer	+31 20 24 154 36

3. Onze locaties:

Oh My Mood Amsterdam:

WEST:

Van Oldenbarneveldtstraat 48C
1052 KC Amsterdam

OOST:

Balistraat 48A
1094 JN Amsterdam

Oh My Mood Eindhoven

Noord Brabantlaan 265
5652 LD Eindhoven

Oh My Mood Roermond

Minderbroederssingel 44
6041 KK Roermond

Oh My Mood Rotterdam

Wijnhaven 36
3011 WS Rotterdam

Oh My Mood Utrecht

Nieuwegracht 29
3512 LD Utrecht

Heel Nederland

Het is mogelijk om de behandeling bij Oh My Mood geheel digitaal via videobellen en online groepssessies te volgen.

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk

Oh My Mood biedt hoogwaardige geestelijke gezondheidszorg aan volwassenen op het gebied van diagnostiek, behandeling en begeleiding.

Het professioneel netwerk bestaat uit:

- Huisartsen en Praktijk Ondersteuners Huisartsen-GGZ (POH-GGZ);
- Universiteiten
- GGZ-instellingen;
- Ziekenhuizen;
- Wijkteams;
- Belangenverenigingen;
- Zorgbedrijven

5. Oh My Mood heeft behandelaanbod in

- Generalistische basis-GGZ
- Gespecialiseerde GGZ

6. Behandelsettingen generalistische basis-GGZ

Oh My Mood biedt de volgende vorm van zorg en voor de aanwezige zorgvorm kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden:

- **Ambulante zorg**
 - Psychotherapeut;
 - GZ-psycholoog

7. Behandelsettingen gespecialiseerde GGZ

Oh My Mood biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvorm kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden:

- **Ambulante zorg**
 - GZ-psycholoog;
 - Psychotherapeut;
 - Klinisch psycholoog

8. Structurele samenwerkingspartners

Oh My Mood werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met:

Samenwerkingspartner	Functie/doel	NAW-gegevens
Lionarons GGZ	Oh My Mood biedt zorg voor mensen die op de wachtlijst van Lionarons GGZ staan.	Lionarons GGZ Schaesbergerweg 84 6415 AJ Heerlen www.lionarons-ggz.nl
Universiteit Maastricht	Oh My Mood biedt directe zorg aan studenten van de Universiteit Maastricht	Universiteit Maastricht Minderbroedersberg 4-6 6211 LK Maastricht https://www.maastrichtuniversity.nl/about-um/service-centres/student-services-centre

II. Organisatie van zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Oh My Mood ziet er als volgt op toe dat:

- **Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:**

De beoordeling of zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn, vindt bij Oh My Mood op een aantal manieren en momenten plaats:

- Voordat de betreffende zorgverlener in dienst zal treden, wordt de BIG-registratie van daartoe in aanmerking komende beroepsgroepen gecontroleerd. Zorgverleners die zich kunnen registreren dienen geregistreerd te zijn én te blijven in het BIG-register;
- Gedurende de periode dat de zorgverlener bij Oh My Mood in dienst is, wordt door het declaratiesysteem automatisch gecontroleerd op een code die samenhangt met de BIG-registratie van de zorgverlener;
- Controle van certificaat van gevolgde opleiding(en).

Daarnaast faciliteert Oh My Mood kennisontwikkeling en opleiding van de zorgverleners.

- **Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen**

De bij Oh My Mood werkzame zorgverleners handelen volgens de zorgstandaarden, de richtlijnen en de wet- en regelgeving. Daartoe dient de zorgverlener de zorgverlening uit te voeren binnen de (veiligheids)normen van richtlijnen, protocollen, werkafspraken en wetten welke geïmplementeerd zijn in de organisatie.

De kwaliteit van de gehanteerde werkafspraken, protocollen, richtlijnen en wet- en regelgeving wordt systematisch bewaakt door deze regelmatig te reviseren/screenen op ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving en kennisontwikkeling.

De kwaliteit van het professioneel handelen van de zorgverleners (inclusief gedrag en bejegening) wordt getoetst in het tweewekelijkse MDO en tijdens periodieke super- en intervisiebijeenkomsten.

De bejegening door de zorgverlener bewaakt doordat dit deel uit maakt van het cliënttevredenheidsonderzoek. De resultaten hiervan worden periodiek teruggekoppeld aan het management en zo nodig besproken met de betreffende zorgverlener of afdeling.

- **Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden**

Oh My Mood stelt de zorgverleners in staat om hun deskundigheid te bevorderen door middel van:

- Kennisdeling, waarbij ervaren zorgverleners kennis overdragen aan hun minder ervaren collega's bijvoorbeeld in de vorm van meekijken tijdens gesprekken en supervisie;
- Intervisie;
- Werkbegeleiding/supervisie;
- Scholing/ Onderwijs/ Themamiddagen/ Congressen.

De deskundigheid en ontwikkeling van de zorgverlener wordt gemonitord door middel van POP-gesprekken die Oh My Mood met haar zorgverleners voert.

Het is de verantwoordelijkheid van de betreffende directeur Zorg om in samenspraak met de betreffende teamleider de organisatiedoelstellingen ten aanzien van de deskundigheid te vertalen naar de betreffende afdeling en in kaart te brengen waar de vaardigheden en competenties van de individuele zorgverleners liggen en de vraag of deze eventueel verbeterd of vergroot moet worden.

Daarnaast ziet Oh My Mood ook een belangrijke verantwoordelijkheid bij de zorgverlener zélf om zich te blijven ontwikkelen. Deze ontwikkeling ligt zowel op het vakinhoudelijke als ook op het persoonlijke vlak. Van zorgverleners wordt verwacht dat zij investeren in hun eigen toekomst en bijblijven.

10. Samenwerking

- De samenwerking tussen behandelaren is door Oh My Mood neergelegd in het Professioneel Statuut van Oh My Mood.
- *Binnen Oh My Mood is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling – overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:* Tweewekelijks vinden er MDO's (multidisciplinair overleg) plaats. Centraal staat tijdens het MDO de bespreking van de in behandeling zijnde cliënten waarin onder andere de problematiek en het behandelaanbod worden besproken. Mocht het door omstandigheden niet mogelijk zijn om cliënten te bespreken tijdens het MDO, dan wordt een aparte afspraak ingepland tussen de regiebehandelaar en de uitvoerend behandelaar.

Het MDO wordt in de gespecialiseerde ggz voorgezeten door de teamleider. In de gespecialiseerde ggz is er altijd een klinisch psycholoog of psychiater lid van een MDO.

De behandelaar die een cliënt voordraagt voor bespreking tijdens het MDO draagt er zorg voor dat voorafgaand aan het MDO een schriftelijk verslag wordt gemaakt van de te bespreken onderwerpen. Dit verslag wordt tijdens het MDO bijgewerkt door de notulist waarbij wordt beschreven wat in het MDO is besproken ten aanzien van de cliënt en de daaruit voortvloeiende afspraken.

Het verslag wordt toegevoegd aan het dossier van de cliënt.

- *Oh MyMood hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:*
 - Wanneer een zorgverlener of cliënt knelpunten in de zorgverlening ervaart, waardoor het vermoeden ontstaat dat op- of afschaling van de zorgverlening naar een volgend, respectievelijk voorliggend echelon op zijn plaats is, dan vangt in de gespecialiseerde GGZ de procedure aan met een evaluatie tussen de regiebehandelaar en de cliënt. Tijdens dit gesprek staan de knelpunten met betrekking tot de zorgverlening aan cliënt centraal;
 - In het MDO voor zowel de generalistische basis-GGZ als de gespecialiseerde GGZ worden door de regiebehandelaar de knelpunten besproken en wordt vastgesteld welke vorm van zorg beter passend is (opschalen, afschalen of continueren);
 - Wordt besloten tot op- dan wel afschaling, dan legt de uitvoerend behandelaar contact met het volgend, respectievelijk voorliggend echelon in het MDO en legt de vervolgafspraken vast;
 - De (regie)behandelaar koppelt tenslotte het resultaat van de overleggen terug aan de cliënt en gezamenlijk met de cliënt worden de nieuwe afspraken rondom de zorgverlening vastgelegd.

- *Binnen Oh My Mood geldt bij verschil van inzicht tussen bijeen zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:*
 - Beide zorgverleners bespreken het verschil van inzicht in het bilateraal overleg en vervolgens in het MDO. De daaruit voortvloeiende afspraken worden vastgelegd;
 - Indien in het bilateraal overleg en het MDO onvoldoende overeenstemming gevonden kan worden, volgt er een gezamenlijk overleg met de betrokken zorgverleners en de directeur Zorg om tot een gedragen beleid te komen;
 - De regiebehandelaar koppelt de resultaten uit dit overleg vervolgens terug aan de cliënt en in overleg met de cliënt wordt het beleid vastgelegd.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

- Ik vraag om toestemming van de patiënt 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 zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/gemeente: **Ja**

Bewaking van de dossiervoering is in eerste aanleg een verantwoordelijkheid van de hulpverlener. Oh My Mood biedt hulpverleners daarin ondersteuning door middel van maandelijkse monitoring of hieraan wordt voldaan. Ontbreekt de dossiervoering (gedeeltelijk) in het dossier, dan ontvangen hulpverleners daarover een melding.

Het elektronisch dossier waar de behandelaren van Oh My Mood gebruik van maken, bevat alle relevante informatie over de cliënt en het beloop van het behandelproces. Rechtstreeks bij de zorgverlening aan cliënt betrokken hulpverleners hebben toegang tot het cliëntdossier.

12. Klachten en geschillenregeling

- Patiënten kunnen met klachten over de behandeling terecht bij mevrouw P. Post (p.post@ohmymood.com) of telefonisch via 020 24 154 36
- De klachtenregeling van Oh My Mood is te vinden op de website van Oh My Mood
- Patiënten kunnen met geschillen over hun behandeling terecht bij:

De Geschillencommissie Zorg

Postadres

Postbus 90600

2509 LP Den Haag

Bezoekadres

Bordewijklaan 46

2591 XR Den Haag

De geschillenregeling van De Geschillencommissie Zorg is te vinden op de website van De Geschillencommissie Zorg: <https://www.degeschillencommissie.nl/media/2189/ggz-reglement.pdf>

III. Het behandelproces-traject dat de cliënt bij Oh My Mood doorloopt

13. Wachtijd voor intake en behandeling

Bij Oh My Mood kan iedere patiënt direct terecht voor een behandeling. Er zijn geen wachttijden.

Tot het moment dat de controle door de voordeurfunctionaris (pre-intake) bij Oh My Mood heeft plaatsgevonden, is de verwijzer de eerstverantwoordelijke voor de cliënt.

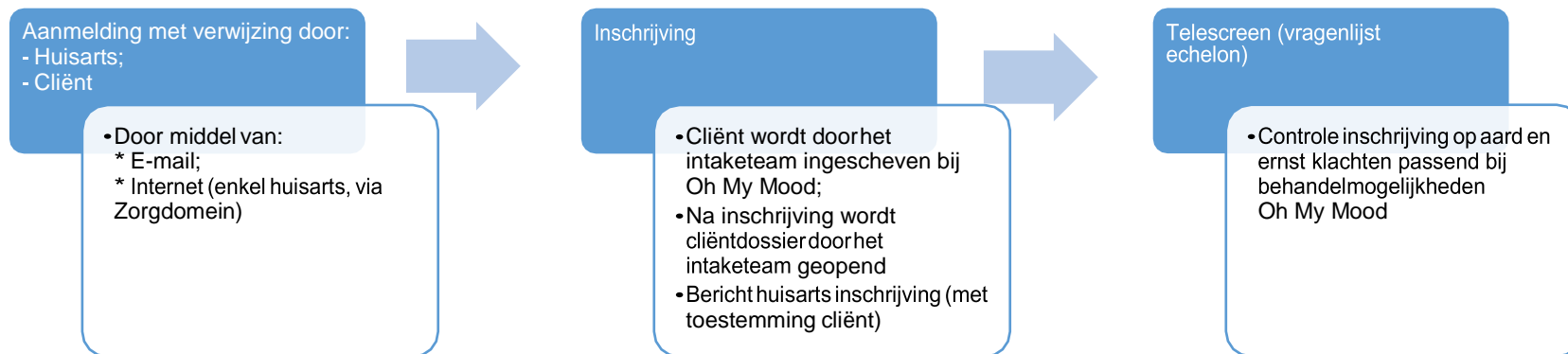
Spoed en crisissituatie

Wanneer er sprake is van spoed (bevestigd door de verwijzende instantie) wordt er zo spoedig mogelijk – rekening houdend met de ernst van de klachten – een afspraak voor de intake gemaakt. Indien dit niet te realiseren is, wordt de cliënt terugverwezen naar de huisarts. Dit gebeurt in overleg met de clustermanager en de huisarts.

In geval van een crisissituatie wordt er gehandeld volgens het crisisprotocol en wordt de cliënt doorverbonden met een behandelaar die als regiebehandelaar kan optreden.

14. Aanmelding en inschrijving

- De reguliere aanmeldprocedure is bij Oh My Mood als volgt geregeld:



- Binnen Oh My Mood wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien Oh My Mood geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt: **Ja**
- *De intake is bij Oh My Mood als volgt geregeld:*
De client wordt na de verwijzing of eigen aanmelding gebeld door het Oh My Mood intake team. Direct na dit gesprek ontvangt de client een set online vragenlijsten om in te vullen. Zodra deze zijn ingevuld wordt er contact met de client opgenomen voor een eerste intakegesprek met de behandelaar.

Tijdens het gesprek met het Oh My Mood intake team waarin de eerste afspraken worden gepland, komen de volgende onderwerpen aan bod:

- Uitleg over het verloop van de intakeprocedure;
- Uitnodiging voor het intakegesprek en een informatiefolder;
- Indien van toepassing: toestemmingsverklaringen;
- Verstrekking van algemene informatie over een eventuele bijdrage en het eigen risico. De cliënt wordt bovendien geadviseerd om hieromtrent contact op te nemen met diens zorgverzekeraar;
- Verzoek om vóór het intakegesprek een aantal vragenlijsten in te vullen, bij voorkeur digitaal via internet. Indien cliënt niet beschikt over een computer of internet, dan worden de vragenlijsten per post met de uitnodigingsbrief voor het intakegesprek meegestuurd.
- Verzoek om een geldig identiteitsbewijs (paspoort, rijbewijs of Europese identiteitskaart) mee te nemen naar het eerste gesprek, met de uitleg dat Oh My Mood wettelijk verplicht is om het Burgerservicenummer van cliënten te controleren.

Aan het begin van het intakegesprek gaat de zorgverlener na of cliënt alle ontvangen informatie bij de aanmelding begrepen heeft en of er nog vragen zijn. Wanneer dit nog niet heeft plaatsgevonden, wordt cliënt verzocht het identiteitsbewijs te tonen ter controle van het Burgerservicenummer en de verwijskaart in te leveren.

Vervolgens legt de zorgverlener aan cliënt de behandeling uit. De zorgverlener geeft daarbij aan dat cliënt ook gezien zal worden door de regiebehandelaar voor het vaststellen van de diagnose. Dit geldt uiteraard alleen wanneer de zorgverlener niet de regiebehandelaar is.

De cliënt heeft te allen tijde de mogelijkheid om een andere behandelaar te consulteren als hij dit wenst.

Gedurende de intake wordt informatie verzameld over:

- Klacht en hulpvraag van cliënt;
- Eerdere hulp;
- Somatiek en medicatie;
- Middelen;
- Opleidingsniveau en leefsituatie;
- Werk en hobby's;

- Zelfbeschrijving;
- Relaties en kinderen;
- Gezin van herkomst

Aan de hand van de informatie die wordt verzameld, maakt de behandelaar:

- Risico inventarisatie op cliëntniveau;
- DSM V classificatie;
- Integrale diagnose (indien hier reeds duidelijkheid over bestaat);
- Indicering/ advies

15. Diagnostiek

De diagnostiek is binnen Oh My Mood als volgt geregeld: Intake en diagnostiek, het stellen en bespreken van de diagnose en het opstellen van het behandelplan vinden zoveel mogelijk plaats gedurende het intakegesprek, waarbij de regiebehandelaar verantwoordelijk is voor het (doen) stellen van de diagnose.

Bij het stellen van de diagnose wordt de cliënt op een voor hem begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld van de diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben. De cliënt krijgt een heldere omschrijving van de relevante zorgopties, de kans op succes en de mogelijke risico's en neveneffecten mede aan de hand van eventuele eerdere ervaringen van de cliënt. De cliënt geeft daarbij aan wat diens doelen met de behandeling zijn.

Indien van toepassing vindt tijdens het multidisciplinaire overleg door de regiebehandelaar overdracht van de cliënt en relevante informatie plaats aan de uitvoerende behandelaar.

Tijdens het MDO worden ook besproken:

- Conclusies uit de intake aan de hand van het indicatieverslag;
- Toetsing van de diagnose en de zorgindicatie;
- Toetsing van het behandelplan;
- Afspraken tussen de regiebehandelaar en de eventuele uitvoerende behandelaar over de terugkoppeling van de behandelresultaten;
- Het behandelbeloop en de behandelresultaten;
- Evaluatie van het behandelbeloop en advisering voor het vervolg;
- Behandelresultaten aan de hand van de ontslagbrief.

Tenslotte geeft de behandelaar aan de hand van de diagnose en de hulpvraag van de cliënt gedurende het intakegesprek een behandeladvies en wordt het behandelplan in overeenstemming met cliëntvastgesteld.

De uitkomsten van het besluitvormingsproces worden opgenomen in een tijdens het MDO gemaakt verslag. Het verslag maakt duidelijk aan de hand van welke informatie het besluit tot het al dan niet verlenen van zorg tot stand is gekomen en welke behandelopties mogelijk zijn, die aan de cliënt voorgelegd zullen worden. Indien hierover nog twijfel bestaat, wordt de zorgindicering later opgesteld.

Soms blijkt uit de intake dat een multidisciplinaire behandeling geïndiceerd is en dan vindt doorverwijzing naar de gespecialiseerde GGZ plaats. De regiebehandelaar verwijst in dat geval zelf naar de gespecialiseerde GGZ.

Behandeling

- *Het behandelplan wordt als volgt opgesteld:*

Gedurende de behandeling van cliënt, wordt het bij de diagnose passende behandelplan gevolgd. Het behandelplan beschrijft de onderdelen waaruit het onderzoek en/of de (inhoudelijke) behandeling van een bepaalde diagnose bestaat. Hierdoor weet de cliënt wat hij kan en mag verwachten en weet de behandelaar hoe en wanneer een cliënt te behandelen.

Het behandelplan wordt, rekening houdend met de wensen, doelen en behandel mogelijkheden door de regiebehandelaar –in overeenstemming met de professionele standaard- samen met de cliënt tijdens het adviesgesprek vastgesteld.

In het behandelplan zijn opgenomen:

- De concrete doelen van de behandeling;
- De wijze waarop de verschillende behandel doelen gerealiseerd zullen worden (aard en functie van de gekozen methoden en technieken);
- Het aantal te verwachten contacten en de contactfrequentie;
- Bijdrage van de cliënt aan het welslagen van de behandeling;
- De datum van toestemming van de cliënt;
- Eventueel de te verwachten behandelresultaten en de manier waarop en de frequentie waarmee deze gemeten en geëvalueerd worden;
- Eventuele maatregelen/afspraken in verband met de uitkomsten van de risicotaxatie;
- Wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners, en wie de cliënt op die afstemming kan aanspreken;
- Op welke manier er gehandeld wordt bij een crisis

Het behandelplan blijft gedurende de behandeling ter beschikking van cliënt; cliënt heeft te allen tijde recht op inzage en kan een kopie krijgen.

Het met de cliënt opgestelde behandelplan wordt besproken in het MDO. Indien cliënt en behandelaar het niet eens kunnen worden over het behandelplan, legt de behandelaar de situatie voor in het MDO. Naar aanleiding van dit overleg wordt een besluit genomen over al dan niet voortzetten van het hulpverleningstraject. Cliënt wordt gewezen op diens recht op een second opinion. Tevens fungeert het MDO als vraagbaak, zoals beschreven in het onderdeel 'organisatie van zorg, samenwerking tussen behandelaren'.

Behandelovereenkomst

Indien de cliënt toestemming geeft voor behandeling volgens voorgelegd –en eventueel bijgesteld- behandelplan, wordt na de diagnostie fase de behandelovereenkomst met cliënt doorgenomen en, indien akkoord, door cliënt ondertekend. Er wordt bij voorkeur pas gestart met behandelen wanneer de behandelovereenkomst getekend is.

De ondertekende behandelovereenkomst wordt door het intake team gescand en toegevoegd aan het dossier van cliënt.

Berichtgeving verwijzer

Afhankelijk van de duur van de behandeling wordt een 'bericht intake' naar de huisarts (of een andere verwijzer) verstuurd, waarin de afspraken in zijn geheel of samengevat zijn

opgenomen, ofwel bij de afronding van de kortdurende behandeling wordt een 'bericht exit' naar de huisarts (of een andere verwijzer) gestuurd over van het verloop en het resultaat van de behandeling.

Deze berichtgeving wordt slechts met toestemming van cliënt aan de huisarts gestuurd.

Het aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar:

De regiebehandelaar coördineert het zorgproces en draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces. Om redenen van efficiëntie en perspectief van de cliënt kan in overleg met de cliënt de rol van de regiebehandelaar als aanspreekpunt waar mogelijk en wenselijk gedelegeerd worden naar de uitvoerend behandelaar.

Taken en verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar zijn:

- De regiebehandelaar weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokken zorgverleners in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn;
- De regiebehandelaar ziet erop toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. Andere betrokken zorgverleners hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering;
- De regiebehandelaar laat zich informeren door de andere bij de behandeling betrokken zorgverleners, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de cliënt. De regiebehandelaar toetst of de activiteiten van andere bijdragen aan de behandeling van de cliënt en passen binnen het door de regiebehandelaar in overleg met cliënt vastgestelde behandelplan;
- De regiebehandelaar draagt zorg voor goede communicatie met de cliënt en diens naasten (indien van toepassing en indien toestemming hiervoor is verkregen) over het beloop van de behandeling.

Behandelaar

Naast de regiebehandelaar, geeft de behandelaar die niet de rol van regiebehandelaar heeft, uitvoering aan (een deel van) de behandeling. De behandelaar voert zijn aandeel in de behandeling uit zoals vooraf vastgelegd in het individuele behandelplan.

De behandelaar ontleent diens verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor hij is opgeleid. Hij is gehouden zijn deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat hij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem als hulpverlener mogen worden gesteld. Intervisie en supervisie zijn hierbij essentiële documenten.

Taken en verantwoordelijkheden van de uitvoerend behandelaar zijn:

- Binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering geven aan (delen van) het behandelplan;
- Verantwoordelijk voor het eigen handelen;
- Regiebehandelaar tijdig voorzien van relevante informatie, zodat deze zijn verantwoordelijkheden kan waarmaken;
- Opvolgen van aanwijzingen van de regiebehandelaar, voor zover deze verenigbaar zijn met zijn eigen deskundige oordeel;
- Bij afsluiting van zijn deel van de behandeling regiebehandelaar daarover informeren.

- *De voortgang van de behandeling wordt binnen Oh My Mood als volgt gemonitord:*
 - ROM-vragenlijsten;
 - Evaluaties;
 - Bespreking tijdens het MDO
- *Binnen Oh My mood evalueert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt:*
Bij aanvang van de behandeling wordt een eerste vragenlijst afgenomen in het kader van ROM, waardoor er een 'nulmeting' ontstaat met betrekking tot het klachtenbeeld van cliënt. Gedurende de behandeling kan deze ROM-vragenlijst meerdere keren worden herhaald.

Tussentijds wordt de behandeling met cliënt geëvalueerd op de tot dan toe bereikte resultaten en de tevredenheid van cliënt met de gang van zaken tijdens de behandeling. Dit is tevens het moment waarop de eventuele uitslagen van de tussentijdse ROM-vragenlijsten kunnen worden besproken. Het resultaat van de evaluatie wordt opgenomen in het dossier, waarna –indien de resultaten van de evaluatie daartoe aanleiding geven- het behandelplan bijgesteld wordt. Telkens indien de behandelaar dit nodig acht, wordt de behandeling in het MDO geëvalueerd op de tot dan bereikte resultaten en de tevredenheid van cliënt met de gang van zaken en de prognose van het aantal behandelsessies dat nog nodig is voor het realiseren van de behandeldoelen. Het verslag van dit overleg wordt toegevoegd aan het dossier van cliënt.

Aan het eind van de behandeling wordt de behandeling, het behandelplan en de behandeldoelen geëvalueerd met de cliënt en vindt er een nameting plaats. Een verslag van deze eindevaluatie wordt toegevoegd aan het dossier van cliënt.

- *De tevredenheid van cliënten wordt binnen Oh My Mood op de volgende manier gemeten:*
De cliënttevredenheid wordt gedurende de behandeling tussentijds gemeten door evaluatiemomenten met de behandelaar. Zaken waarover de cliënt ontevreden is kunnen dan nog tussentijds bijgestuurd worden.

Na afloop van de behandeling wordt de tevredenheid van cliënten gemeten middels een vragenlijst die cliënten invullen na afloop van de behandeling.

De uitkomsten van de vragenlijsten worden geanalyseerd door de kwaliteitsfunctionaris. De uitkomsten worden besproken met de directie en zorgmanager zodat op tijd kan worden bijgestuurd.

16. Afsluiting

- *De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken:*
Het voornemen tot afsluiting kan zowel vanuit de cliënt geïnitieerd worden als vanuit de behandelaar. Leidend zijn daarbij het behandelplan en de verschillende evaluatiemomenten over de voortgang van de behandeling die gedurende de behandeling plaatsvinden. Dit voornemen tot afsluiting van de behandeling wordt in het MDO en met de regiebehandelaar besproken en geverifieerd, waarna het voornemen met de cliënt wordt besproken.

Informeren verwijzer

De verwijzer wordt van de afsluiting in kennis gesteld middels een 'exitbericht' mits cliënt

daar toestemming voor heeft gegeven. In deze berichtgeving aan de verwijzer worden de eventuele vervolgestappen die met cliënt zijn besproken toegelicht.

Vervolgbehandeling

Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt cliënt hierover geïnformeerd en wordt er met toestemming van cliënt gericht advies gegeven aan de verwijzer. Is de vervolgbehandeling gericht op praktische ondersteuning, dan wordt cliënt over de verschillende mogelijkheden geïnformeerd. De cliënt heeft ten aanzien van de vervolgbehandeling keuzevrijheid. Het staat de cliënt vrij al dan niet gebruik te maken van de mogelijkheid tot vervolgbegeleiding en in welke vorm.

- *Cliënten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:*
De cliënt kan contact opnemen met de huisarts of de POH-GGZ. Deze zal in overleg met cliënt besluiten welke zorg gewenst is. Cliënten worden van deze procedure op de hoogte gesteld bij het afsluiten van de behandeling.

IV. Ondertekening

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.

Naam + functie: J. Essed, bestuurder
Plaats: Maastricht
Datum: 12 september 2019