

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: Oh My Mood
Hoofd postadres straat en huisnummer: Lage Kanaaldijk 115
Hoofd postadres postcode en plaats: 6212NA Maastricht
Website: www.ohmymood.com
KvK nummer: 74836307
AGB-code 1: 22221200

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Suzan van den Belt
E-mailadres: suzan@ohmymood.com
Tweede e-mailadres: jaimie@ohmymood.com
Telefoonnummer: 0626147727

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.ohmymood.com

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).:

Oh My Mood biedt een transdiagnostisch, holistisch, contextueel en blended behandelaanbod, waarbij de transdiagnostische factoren het uitgangspunt van onze behandeling zijn. Wij zien de overeenkomsten tussen de verschillende diagnoses en gaan uit van de sterke kanten, de wil en het welbevinden van de cliënt. Daardoor is onze behandeling passend voor vele klachten binnen de gbGGZ en sGGZ.

Onze behandeltechnieken komen uit evidence-based behandelmethoden zoals de cognitieve gedragstherapie, positieve psychologie, oplossingsgerichte therapie en ACT. Onze behandelingen worden multidisciplinair aangeboden en bestaan uit een combinatie van individuele gesprekken, groepswerkshops en online modules.

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

Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Alcohol
Overige aan een middel
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Seksuele problemen
 Slaapstoornissen

Persoonlijkheid
Somatoform
Eetstoornis

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

Nee

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

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Oh My Mood heeft geen structurele samenwerkingsafspraken met andere instellingen. Waar mogelijk werken we samen met:

- huisartspraktijken en hun POH-GGZ
- collega-psychologen en -psychotherapeuten
- andere GGZ-instellingen

6. Oh My Mood heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz: Verpleegkundig Specialist
GZ Psycholoog
Psychotherapeut
Klinisch Psycholoog

de gespecialiseerde-ggz: Verpleegkundig Specialist
GZ Psycholoog
Psychotherapeut
Klinisch Psycholoog
Psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

Oh My Mood 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):

Oh My Mood werkt ten behoeven van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met:

De diverse naar ons verwijzende huisartsen door terugkoppeling van informatie over de behandeling.

Wij hebben geen vaste afspraken of contracten voor samenwerking, zodat we onafhankelijk kunnen opereren.

II. Organisatie van de zorg

8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Oh My Mood ziet er als volgt op toe dat:

8a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De controle van bevoegdheid start bij Oh MY Mood al voor de daadwerkelijke indiensttreding. Dit wordt gedaan door de BIG-registratie en (mits aanwezig) AGB-code van de zorgverlener te controleren. Is er nog geen persoonlijke AGB-code aanwezig, dan wordt deze direct aangevraagd en kan de zorgverlener tot dat moment niet starten met het behandelen van cliënten. Ook moet iedere zorgverlener bij indiensttreding een geldig opleidingscertificaat kunnen overleggen. Op deze manier wordt voor medewerkers die zich niet kunnen registreren, hun bekwaamheid gecontroleerd. Tot slot dient iedere zorgverlener voor indiensttreding een geldig VOG te kunnen overleggen.

Gedurende het dienstverband wordt toegezien op bijscholing en herregistratie via het declaratiesysteem van Oh My Mood.

8b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Alle zorgverleners worden geacht kennis te hebben van en te handelen naar de zorgstandaarden, richtlijnen en wet- en regelgeving die van toepassing zijn op de GGZ. Hiertoe behoren in iedere geval (maar zeker niet uitputtend):

- beroepscode NIP;
- code of conduct;
- professioneel statuut van Oh My Mood;
- AVG;
- protocol omgaan met grensoverschrijdend gedrag;
- crisisprotocol;
- meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- Kindcheck;
- WKKGZ;
- WGBO.

Daarnaast gelden bij Oh My Mood werkafspraken en worden richtlijnen en protocollen gebruikt voor de behandeling. Deze vormen samen de basis voor het professioneel handelen van onze zorgverleners. De kwaliteit van het professioneel handelen (inclusief gedrag en bejegening) wordt getoetst in het wekelijkse teamoverleg en tijdens periodieke super- en intervisiebijeenkomsten. Bejegening van de zorgverlener is bovendien een van de vragen die de cliënt beantwoordt op het cliënttevredenheidsformulier. De resultaten hiervan worden maandelijks teruggekoppeld aan het management en zo nodig opgepakt met de desbetreffende zorgverlener of afdeling.

Oh My Mood bewaakt systematisch de kwaliteit van de gehanteerde werkafspraken, protocollen, richtlijnen en wet- en regelgeving door deze tenminste eenmaal per jaar te reviseren/ screenen op ontwikkelingen op het terrein van wet- en regelgeving en kennisontwikkeling.

8c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Oh My Mood vindt het belangrijk dat haar zorgverleners bij blijven en alert zijn in de snel veranderende zorgsector om zijn of haar functie naar behoren te blijven uitoefenen.

Deskundigheidsbevordering bij Oh My Mood is een gedeelde verantwoordelijkheid tussen individuele zorgverlener en de organisatie.

Intern wordt ruimte gegeven aan deskundigheidsbevordering door middel van:

- Kennisdeling, van ervaren naar minder ervaren collega's, hierbij kan worden gedacht aan collegiale consultatie en supervisie.
- Werkbegeleiding en stage
- Scholing, onderwijs, themamiddagen en congressen (waaronder ons eigen congres)
- Het volgen van opleidingen die leiden tot erkenning door een beroepsorganisatie of -vereniging
- Het volgen van opleidingen die leiden tot BIG-registratie

Oh My Mood kent verschillende organisatiedoelstellingen op het gebied van deskundigheid. De individuele zorgverleners bespreken met het management hun competenties en vaardigheden en of deze mogelijk verbeterd of vergroot moeten worden. In overleg wordt indien nodig een pad uitgestippeld om te komen tot het gewenste competentieniveau.

Daarnaast vormen de POP-gesprekken tussen zorgverlener en management een belangrijk onderdeel van de deskundigheidsbevordering. Hierin worden de competenties van de zorgverlener, zijn persoonlijke ontwikkeldoelen en ambities van de zorgverlener en de organisatiedoelen besproken en op elkaar afgestemd. Gedurende deze gesprekken worden afspraken gemaakt over de toekomst en de wederzijdse verwachtingen. Deze afspraken worden vastgelegd in een Persoonlijk Ontwikkel Plan, met vastgelegde taken, doelen en een voorzien van een tijdpad. Bij de hieruit voortvloeiende vervolggesprekken staat de evaluatie van de gestelde doelen en competenties centraal. Op deze

manier wordt de ontwikkeling van de zorgverlener gemonitord.

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

9. Samenwerking

9a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Ja

9b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Oh My Mood is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

De samenwerking tussen de regiebehandelaar en de andere betrokken behandelaren is geborgd door middel van het multidisciplinaire overleg. Centraal staat tijdens dit overleg de bespreking van de in behandeling zijnde cliënten. Tijdens het multidisciplinair overleg wordt onder andere de problematiek en het behandel aanbod besproken.

Het multidisciplinair overleg vindt tenminste wekelijks plaats. Mocht het door omstandigheden niet mogelijk zijn om cliënten te bespreken tijdens het multidisciplinair overleg, dan wordt een aparte afspraak ingepland tussen de regiebehandelaar en de betreffende behandelaar.

Daarnaast wordt er een wekelijks inlooppreekuur bij de psychiater gefaciliteerd voor overleg.

Tenslotte bestaat er de mogelijkheid tot overleg op afroep.

De volgende beroepsgroepen kunnen deel nemen aan het multidisciplinair overleg:

- Psychiater;
- Klinisch Psycholoog;
- Psychotherapeut;
- Psychiatrisch Verpleegkundige;
- Verpleegkundig Specialist;
- GZ-psycholoog;
- Psycholoog;
- Maatschappelijk werkende;
- Systeemtherapeut;
- Vaktherapeut

In de gespecialiseerde ggz wordt het multidisciplinair overleg altijd bijgewoond door minimaal een psychiater of klinisch psycholoog en in de generalistische-basis ggz wordt dit overleg altijd bijgewoond door minimaal een GZ-psycholoog.

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

Het verslag wordt toegevoegd aan het dossier van de cliënt.

9c. Oh My Mood 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 behandeling ervaart waardoor het vermoeden ontstaat dat op- of afschaling van de zorg op zijn plaats is, vangt de betreffende procedure aan. Dit begint ermee dat de zorgverlener de regiebehandelaar tipt. Daarop volgt een gesprek tussen regiebehandelaar en cliënt, waarin de knelpunten rondom de zorgverlening centraal staan.

Vervolgens worden deze knelpunten in een multidisciplinair overleg tussen de regiebehandelaar en de zorgverlener besproken. Samen stellen zij vast welke vorm van zorg beter passend is (opschalen, afschalen of continueren van de zorgverlening). Deze afspraken worden door de regiebehandelaar

vastgelegd. Wanneer dit van toepassing is, legt de regiebehandelaar contact met andere therapeuten die betrokken moeten worden bij de zorg.

Tot slot koppelt de regiebehandelaar het resultaat van de overleggen terug aan de cliënt en gezamenlijk leggen zij de nieuwe afspraken rondom de zorgverlening vast.

9d. Binnen Oh My Mood geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Allereerst bespreken de betrokken zorgverleners het verschil van inzicht in het multidisciplinair overleg. De daaruit voortvloeiende afspraken en/of verschillen van inzicht worden vastgelegd. Wanneer in het multidisciplinair overleg onvoldoende overeenstemming gevonden kan worden, volgt 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 terug naar de cliënt en in overleg met de cliënt worden de nieuwe afspraken rondom de zorgverlening vastgelegd.

10. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

10a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

10b. 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

10c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ DIS:

Ja

11. Klachten en geschillenregeling

11a. De klachtenregeling is hier te vinden (kies een van de twee opties):

Link naar klachtenregeling: <https://www.ohmymood.com/wp-content/uploads/2019/12/Klachtenreglement-OMM-Nov-2019.pdf>

11b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie
Contactgegevens: Bordewijklaan 46, 2591 XR Den Haag, 070-3105310,
contact@deggeschillencommissie.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Upload van uw geschillenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt

12. 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.ohmymood.com/aanmelden/>

13. Aanmelding en intake

13a. 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):

De aanmeldprocedure is een kennismaking tussen Oh My Mood en de cliënt. De cliënt en eventuele naasten gaan na of Oh My Mood voldoet aan de verwachting. Oh My Mood gaat in ieder geval na of een effectief en doelmatig aanbod kan worden geformuleerd dat aansluit op de zorgbehoefte, wensen en mogelijkheden van cliënt.

Aanmelding

Aanmelding gebeurt door de verwijzer of cliënt zelf. Dit kan telefonisch, per e-mail, per fax of via onze website: www.ohmymood.com/aanmelden.

Aanmeldingen worden ontvangen door het aanmeldteam en worden 'aan de voordeur' gecontroleerd op de aard en de ernst van de klachten ter voorkoming van mismatches met de behandelmogelijkheden bij Oh My Mood. Bij twijfel zoekt het aanmeldteam telefonisch contact met de verwijzer om meer duidelijkheid te krijgen over de indicering. Blijkt hieruit dat sprake is van op- of afschaling, dan wordt een nieuwe verwijzing gevraagd.

Inschrijving

Lijken de problemen te passen bij de behandelmogelijkheden van Oh My Mood, dan neemt het aanmeldteam telefonisch contact op met de cliënt. Tijdens dit gesprek worden een aantal onderwerpen besproken:

- Uitleg over het verloop van de intakeprocedure;
- Het maken van een afspraak voor het intakegesprek;
- Toezegging dat de cliënt digitaal een uitnodiging voor het intakegesprek zal ontvangen;
- Uitleg over vragenlijsten die van belang zijn voor de intake en het verzoek deze vóór het intakegesprek in te vullen;
- Verzoek om een geldig identiteitsbewijs mee te nemen naar de intake, omdat Oh My Mood wettelijk verplicht is het Burgerservicenummer van cliënten te controleren.
- Verstrekking van algemene informatie over een eventuele eigen bijdrage en het eigen risico. Hiervoor verwijzen we de cliënt uitdrukkelijk naar de eigen verzekeraar.

Na dit gesprek wordt de cliënt ingeschreven, wordt het dossier aangemaakt en worden de intakevragenlijsten verstuurd.

Intake

Er volgt een intakegesprek bij iemand van het pre-intaketeam. Oh My Mood streeft ernaar deze intake een week na aanmelding te laten plaatsvinden. Tijdens het intakegesprek wordt het verloop van de behandeling verder uitgelegd en het Burgerservicenummer via het identiteitsbewijs gecontroleerd. Ook wordt nagegaan of de cliënt alle informatie heeft ontvangen en of er nog vragen zijn. Tijdens dit gesprek wordt een anamnese gedaan en worden de klachten en hulpvraag/hulpvragen verhelderd. In overleg met de cliënt worden ook de behandeldoelen bepaald. Daarnaast wordt vastgelegd wie verantwoordelijk is voor de cliënt in de periode tussen intake en aanvang van de behandeling en wie in deze fase als regiebehandelaar fungeert. Ook bespreken de zorgverlener en cliënt hoe te handelen wanneer in deze periode de toestand van cliënt verergert.

Vervolgstappen

Hierop volgt een gesprek bij de regiebehandelaar. In dit gesprek wordt verder doorgevraagd op de klachten en de sociale context van de cliënt en worden eventuele onduidelijkheden in klachten en behandeldoelen verduidelijkt. Wanneer hier aanwijzingen voor zijn, wordt een suïcidetaxatie gedaan. Wanneer van toepassing en met toestemming van de cliënt wordt aanvullende informatie opgevraagd bij de huisarts of de POH-GGZ.

Hierop wordt in overleg tussen de regiebehandelaar die het vervolg op de intake heeft gedaan en de Directeur Zorg een behandelaar aangewezen. Daarna wordt door de administratie contact opgenomen met de cliënt om de eerste behandelafspraken in te plannen. Bij het inplannen van

afspraken wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de vrije uren van de cliënt en eventuele eisen van diens verzekeraar.

Spoed en crisissituatie

Wanneer er sprake is van spoed (bevestigd door de verwijzende instantie) wordt binnen een termijn van 3x 24 uur een afspraak voor de intake gemaakt. Indien dit niet te realiseren is, wordt de cliënt terug verwezen naar de huisarts. Dit gebeurt in overleg met de huisarts.

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

13b. Binnen Oh My Mood 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

14. Diagnostiek

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Oh My Mood 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):

Bij Oh My Mood wordt op basis van de informatie uit de verwijsbrief, de antwoorden op de vragenlijsten bij intake en de informatie uit de intakegesprekken, door de regiebehandelaar een diagnose gesteld. Uiteraard wordt de cliënt geïnformeerd over deze diagnose en wat dit voor hem of haar betekent.

Na de intakefase wordt de gestelde diagnose besproken met de behandelaar tijdens het multidisciplinair overleg. Tijdens dit overleg worden:

- De conclusies uit de intake besproken;
- Het behandelplan besproken en waar nodig aangevuld of gecorrigeerd;
- Afspraken gemaakt tussen zorgverlener en regiebehandelaar over de terugkoppeling van de behandelresultaten in het multidisciplinair overleg;
- De inzet van eventuele andere behandelvormen als EMDR of beeldende therapie;
- De cliënt toegewezen aan de best passende behandelintensiteit (kort, middel, intensief of chronisch).

Soms blijkt uit de intakefase dat voor een cliënt op- of afschaling van zorg nodig is. Wanneer dit het geval is, geeft de regiebehandelaar dit door aan de administratie, waarna het dossier wordt omgezet naar generalistische basis-GGZ of juist specialistische GGZ. Dit wordt afgestemd met de cliënt. Tot slot wordt het behandelplan met de cliënt besproken en vastgesteld.

Berichtgeving verwijzer

Tenslotte wordt, indien cliënt daar toestemming voor heeft gegeven, de verwijzer schriftelijk op de hoogte gesteld van de diagnose en de vervolgstappen die hiermee samen hangen.

NB: De cliënt heeft te allen tijde de mogelijkheid om een andere behandelaar te consulteren als hij dit wenst of als er een wettelijke basis voor is.

Terugverwijzing

Indien Oh My Mood geen passend aanbod heeft dat aansluit bij de zorgvraag van cliënt, verwijst Oh My Mood de cliënt terug naar de verwijzer. Bij voorkeur met advies voor een beter passend behandelplan.

15. Behandeling

15a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

Binnen Oh My Mood wordt het behandelplan geschreven door de regiebehandelaar, binnen een vast format. Hiervoor wordt de informatie uit de verwijfsbrief, vragenlijsten bij intake en de informatie uit de intakegesprekken gebruikt.

Het behandelplan bevat in ieder geval:

- De beschrijvende diagnose en gestelde DSM-V classificatie;
- De hulpvraag van de cliënt;
- Informatie over zijn of haar sociale context;
- De behandeldoelen, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt;
- De wijze waarop de zorgverlener en de cliënt deze doelen willen bereiken.

Het behandelplan wordt besproken met de behandelend zorgverlener en de cliënt en na goedkeuring door de cliënt vastgesteld. Het behandelplan blijft gedurende de behandeling ter beschikking van de cliënt, hij of zij heeft te allen tijde recht op inzage en kan een kopie krijgen.

Behandelovereenkomst

In de intakefase krijgt de cliënt tevens de behandelovereenkomst toegestuurd. In de behandelovereenkomst kan de cliënt aangeven of hij/zij toestemming geeft voor het delen van informatie met de huisarts en of zijn of haar gegevens anoniem mogen worden gebruikt voor wetenschappelijke doeleinden. Daarnaast is een passage opgenomen over de algemene voorwaarden voor behandeling bij Oh My Mood. Er wordt bij voorkeur pas gestart met behandelen als de behandelovereenkomst getekend is. De getekende behandelovereenkomst wordt door de administratie toegevoegd aan het dossier.

15b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

Binnen Oh My Mood coördineert de regiebehandelaar het zorgproces en is daarmee het eerste aanspreekpunt voor de cliënt en zijn eventuele naasten en/of wettelijk vertegenwoordigers. De cliënt kan in samenspraak met Oh My Mood kiezen wie van de bij de behandeling betrokken en daartoe bevoegde zorgverleners als regiebehandelaar kan optreden.

De specifieke taken van de regiebehandelaar binnen Oh My Mood zijn:

- Verantwoordelijkheid over het intakeproces, inclusief het stellen van de diagnose en het opstellen van het behandelplan;
- Het bespreken van het behandelplan met de betrokken zorgverleners;
- Contact hebben en houden met de cliënt wanneer blijkt dat behandeling binnen de generalistische basis-GGZ of specialistische GGZ niet passend is en op- of afschaling nodig is;
- Zorg dragen voor de besluitvorming op cruciale momenten in de behandeling en deze besluitvorming wordt afgestemd en getoetst in het multidisciplinair overleg;
- Het informeren van de huisarts over het verloop van de behandeling en eventuele aanpassingen daarin;
- Betrokkenheid bij het wijzigen van het behandelplan;
- Betrokkenheid bij een (dreigende) crisis;
- Directe, persoonlijke betrokkenheid bij de evaluatie van de behandeling, zowel gedurende als aan het eind van de behandeling;
- Overtuigd zijn van de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokken zorgverleners in het zelfstandig uitvoeren van hun deel van de behandeling.
- Het toezien op de dossiervorming, de regiebehandelaar is verantwoordelijk dat deze voldoet aan de gestelde eisen. Van de andere betrokken zorgverleners wordt verwacht dat zij zorg dragen voor de juiste inhoud met betrekking tot hun deel van de behandeling;
- Houdt contact met de administratie over de afronding van een afgesloten dossier;

- Inhoudelijk op de hoogte zijn van de voortgang van de behandeling, onder andere via het multidisciplinair overleg;
- Is verantwoordelijk voor de communicatie met naasten en/of wettelijk vertegenwoordigers over de voortgang van de behandeling, wanneer dit van toepassing is.

Behandelaar

De behandelaar is de zorgverlener die direct betrokken is bij de behandeling van de cliënt. Hij of zij voert deze grotendeels uit, zoals vastgelegd in het behandelplan. Het kan zijn dat de behandeling wordt uitgevoerd door één of meerdere zorgverleners.

De verantwoordelijkheden van een behandelaar binnen Oh My Mood zijn:

- Zelfstandig uitvoeren van (delen van) het behandelplan waarvoor hij of zij verantwoordelijk is;
- Het regelmatig informeren van de regiebehandelaar over de voortgang van de behandeling;
- Verantwoordelijk voor het eigen handelen;
- Het opvolgen van de aanwijzingen van de regiebehandelaar, voor zover verenigbaar met zijn of haar eigen deskundig oordeel en het expliciet melden bij de regiebehandelaar wanneer hij of zij hier geen gevolg aan kan geven;
- Het in kennis stellen van het sluiten van zijn of haar deel van de behandeling.

Wanneer er sprake is van een verschil van mening of inzicht met de regiebehandelaar over de te volgen behandeling van een cliënt, kan de zorgverlener een beroep doen op de door de zorgaanbieder opgestelde escalatieprocedure. Deze escalatieprocedure is in het tweede onderdeel van dit Kwaliteitsstatuut 'Organisatie van de zorg, samenwerking' beschreven.

15c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Oh My Mood als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang van de behandeling wordt binnen Oh My Mood gemonitord door middel van:

- ROM-vragenlijsten
- Bespreking van de behandeling tijdens het multidisciplinaire overleg;
- Evaluaties met de cliënt;

15d. Binnen Oh My Mood 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):

Reflectie op de behandeling vindt bij Oh My Mood op 3 manieren plaats.

ROM-vragenlijsten

Bij aanvang van de behandeling wordt een eerste vragenlijst afgenomen in het kader van ROM, waardoor een 'nulmeting' ontstaat met betrekking tot het klachtenbeeld van de cliënt. Dezelfde vragenlijst wordt aan het eind van het behandeltraject normaal afgenomen. Hierdoor zijn verschillen in het klachtenbeeld duidelijk zichtbaar.

Bespreking in het multidisciplinair overleg

Wanneer zorgverlener en/of regiebehandelaar dit nodig achten, wordt de voortgang van de behandeling besproken in het multidisciplinair overleg. Tevens wordt een prognose gegeven van het aantal behandelsessies dat nog nodig is om de behandeldoelen te realiseren. Het verslag van het multidisciplinair overleg wordt toegevoegd aan het dossier van de cliënt.

Evaluaties met de cliënt

Evalueren met de cliënt gebeurt aan het eind van het behandeltraject en minimaal één keer tussentijd. Tijdens deze tussentijdse evaluatie wordt gekeken naar de tot dan toe bereikte resultaten en de tevredenheid van de cliënt met de gang van zaken. Het resultaat van deze evaluatie wordt opgenomen in het dossier en wordt besproken tijdens het multidisciplinair overleg. Wanneer de resultaten daartoe aanleiding geven, wordt het behandelplan bijgesteld.

Aan het eind van het behandeltraject vindt een eindevaluatie plaats. In dit gesprek wordt teruggekeken op de behandeling, het behandelplan en de gestelde behandeldoelen. Deze evaluatie wordt gehouden met de betrokken zorgverlener en de regiebehandelaar, waar mogelijk op hetzelfde moment.

Wanneer uit de evaluatie op- of aanmerkingen komen over de kwaliteit van de zorgverlening, worden deze door de zorgverlener gemeld via de interne incidentenmelder. De melding wordt intern geanalyseerd en de passende consequentie wordt teruggekoppeld aan de betreffende zorgverlener.

Terugkoppeling aan de verwijzer

De resultaten van de eindevaluatie worden, indien de cliënt daarvoor toestemming heeft gegeven, aan de huisarts/verwijzer toegestuurd.

15e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Oh My Mood op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

De tevredenheid van cliënten wordt binnen Oh My Mood op verschillende momenten gemeten. Ten eerste wordt de tevredenheid tijdens de behandeling continu in de gaten gehouden door de betrokken zorgverlener. 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 (CQ-index). In de vragenlijst staan, naast items over het verloop van de behandeling, items opgenomen over bijvoorbeeld de bejegening van cliënten binnen de instelling. De uitkomsten van de vragenlijsten worden geanalyseerd door de kwaliteitsfunctionaris. De uitkomsten van bepaalde punten uit de CQ-index worden maandelijks besproken met de directie en zorgmanager zodat op tijd kan worden bijgestuurd.

16. Afsluiting/nazorg

16a. 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):

Het voornemen tot afsluiting van de behandeling wordt met de cliënt besproken, nadat de regiebehandelaar met de cliënt, en eventueel zijn naasten, de resultaten van de behandeling en mogelijke vervolgstappen heeft besproken. Na het overleg met de cliënt wordt het voornemen in het multidisciplinair overleg besproken en geverifieerd.

Het voornemen tot afsluiting kan zowel vanuit de cliënt geïnitieerd worden als vanuit de behandelaar. Leidend daarbij zijn de verschillende evaluatiemomenten over de voortgang van de behandeling die gedurende de behandeling plaatsvinden.

Informeren verwijzer

De verwijzer wordt van de afsluiting in kennis gesteld middels een exitbericht, mits de cliënt daar toestemming voor heeft gegeven. In deze berichtgeving aan de verwijzer worden de (eventuele) vervolgstappen die met de cliënt zijn besproken toegelicht.

Vervolgbehandeling

Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer. Is de vervolgbehandeling gericht op praktische ondersteuning, dan wordt de cliënt over de verschillende mogelijkheden geïnformeerd.

De vervolgbehandelaar wordt, indien relevant en bekend, in kennis gesteld over het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten in een vervolgadvisie, tenzij cliënt hiertegen bezwaar maakt. Indien er sprake is van bepaalde risico's bij nazorg en/of doorverwijzing, dan worden deze vermeld in het dossier van cliënt.

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.

16b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:

Wanneer bij de cliënt na afsluiting van de behandeling sprake is van een crisis of terugval, kan de cliënt en/of diens naasten contact opnemen met de huisarts/ POH-GGZ. Deze zal in overleg besluiten welke zorg gewenst is. Cliënten worden van deze procedure op de hoogte gesteld bij het afsluiten van het dossier van de cliënt.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Oh My Mood :

Jaime Essed

Plaats:

Amsterdam

Datum:

26-1-2021

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

Ja

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.