

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

## I. Algemene informatie

### 1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling zoals bekend bij KVK: Oh My Mood  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Keizersgracht 391 a  
Hoofd postadres postcode en plaats: 1016EJ Amsterdam  
Website: [www.ohmymood.com](http://www.ohmymood.com)  
KvK nummer: 74836307  
AGB-code 1: 22221200

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Suzan van den Belt  
E-mailadres: [suzan@ohmymood.com](mailto:suzan@ohmymood.com)  
Tweede e-mailadres: [jaimie@ohmymood.com](mailto:jaimie@ohmymood.com)  
Telefoonnummer: 0858088116

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.ohmymood.com](http://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 GGZ. 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, groepsworkshops en online modules.

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

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

#### **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 graag samen met:

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

#### **6. Onze instelling biedt zorg aan in:**

Omdat in het Zorgprestatie model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

##### **6a. Oh My Mood heeft aanbod in:**

de generalistische basis-ggz:

Verpleegkundig Specialist

GZ Psycholoog

Psychotherapeut

Klinisch Psycholoog

de gespecialiseerde-ggz:

GZ Psycholoog

Psychotherapeut

Klinisch Psycholoog

Psychiater

##### **6b. Oh My Mood heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

- Psychiater
- Klinisch psycholoog
- Psychotherapeut
- GZ psycholoog
- Verpleegkundig specialist

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

- Psychiater
- Klinisch psycholoog
- Psychotherapeut
- GZ psycholoog
- Verpleegkundig specialist

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

- Psychiater
- Klinisch psycholoog
- Psychotherapeut

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

- Psychiater
- Klinisch psycholoog
- Psychotherapeut
- GZ psycholoog

## 7. Structurele samenwerkingspartners

Oh My Mood werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

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. Lerend netwerk

Oh My Mood geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Onze regiebehandelaren hebben wekelijks overleg, met elkaar en met de leiding van de instelling. Hier worden zowel praktische, organisatorische als zorginhoudelijke zaken besproken. Daarnaast hebben onze regiebehandelaren op regelmatige basis onderlinge overlegmomenten gepland staan. Deze momenten worden gebruikt om op algemeen niveau over de zorgverlening te spreken en individuele cliënten te bespreken. De regelmatige basis van deze afspraken zorgen ervoor dat onze regiebehandelaren elkaar goed weten te vinden met vragen en voor overleg.

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Oh My Mood ziet er als volgt op toe dat:

#### 9a. 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 en is die wel noodzakelijk, 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.

#### 9b. 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 maandelijks 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.

### **9c. 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 vervolgesprekken 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.

## **10. Samenwerking**

### **10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):**

Ja

**10b. Binnen Oh My Mood is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld (beschrijf wat u heeft geregeld voor het uitvoeren van de (multidisciplinaire) overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging):**

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 behandelplan besproken.

Voor het multidisciplinair overleg heeft iedere regiebehandelaar vaste contactmomenten gepland met alle behandelaren. Op deze manier zorgen we voor ruimte voor overleg en consultatie. In geval van acute omstandigheden, is het voor de behandelaren altijd mogelijk om tussentijds te overleggen met de regiebehandelaar.

Onze psychiater heeft een aantal momenten gereserveerd in haar agenda voor multidisciplinair overleg. (Regie-)Behandelaren en kunnen hier gebruik van maken. En ook hier geldt dat in overleg extra momenten voor consultatie kunnen worden ingepland.

De volgende beroepsgroepen kunnen deel nemen aan het multidisciplinair overleg:

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

Wanneer wordt besloten dat een behandeling wordt omgezet naar een multidisciplinaire setting, zullen bij de volgende multidisciplinaire overleggen altijd alle betrokken behandelaren aanwezig zijn.

De behandelaar geeft voorafgaand aan een multidisciplinair overleg aan welke cliënten hij of zij graag wil bespreken en zet dit in de agenda. De behandelaar bereidt de bespreking voor door vooraf een verslag te maken in het dossier van de betreffende cliënten. Dit wordt na afloop van het overleg aangevuld met wat besproken is en de daaruit voortvloeiende afspraken.

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

Binnen het Zorgprestatie-model zien we binnen Oh My Mood voornamelijk onderstaande situaties ontstaan met betrekking tot het opschalen van zorg:

- Bij een cliënt speelt of ontstaat een vraag naar medicatie.
- De cliënt maakt grote stappen in herstel en heeft minder zorg nodig dan ingeschat.
- Er is langduriger zorg nodig dan aanvankelijk ingeschat.
- De zorgvraag is complexer dan ingeschat en het is de vraag of de behandeling binnen Oh My Mood kan worden voortgezet.

Wanneer bij een cliënt een medicatievraag speelt, bespreekt de behandelaar deze vraag met de regiebehandelaar. Naar aanleiding van dit overleg, wordt contact gezocht met de psychiater om een overleg te plannen. In dit overleg wordt de vraag van de cliënt besproken. Na dit overleg wordt de cliënt uitgenodigd voor een gesprek bij de psychiater. Dit kan alleen een oriënterend gesprek zijn of de start van een medicatietraject. In dat laatste geval wordt het dossier opgeschaald van monodisciplinaire naar multidisciplinaire zorg. De cliënt wordt door de administratie hierover geïnformeerd.

Soms zien we dat een cliënt zeer goed profiteert van de geboden behandeling en minder behandelingsessies nodig heeft dan aanvankelijk ingeschat. In deze gevallen bespreekt de behandelaar de situatie met de regiebehandelaar en wordt een afsluitend gesprek ingepland. Na het afsluitende gesprek wordt het proces van afronding van het dossier in gang gezet.

Wanneer gedurende de behandeling blijkt dat langduriger zorg nodig is dan aanvankelijk ingeschat, geldt een gelijksoortige procedure. De behandelaar bespreekt de situatie van de cliënt met de regiebehandelaar. Ze bespreken samen of enkel meer behandelsessies nodig zijn of dat er ook een aanpassing in de wijze van behandelen moet plaatsvinden. In dat laatste geval wordt tevens besproken of dit past bij de huidige behandelaar of dat een andere dan wel extra behandelaar moet worden gevraagd. Uiteraard wordt de uitkomst hiervan met de cliënt besproken. De behandeling zet zich voort met de gemaakte afspraken. Waar nodig wordt de administratie gevraagd om extra informatie te verstrekken.

In een enkel geval blijkt dat de hulpvraag van een cliënt complexer of hardnekkiger is dan ingeschat bij de intake en ontstaat de vraag of deze cliënt binnen Oh My Mood verder geholpen kan worden. Deze vraag kan ontstaan bij de behandelaar, maar evengoed bij de cliënt. Ook in dit geval wordt de situatie besproken door behandelaar en regiebehandelaar en wordt de uitkomst van dit overleg met de cliënt besproken. Wordt besloten dat de cliënt beter verwezen kan worden naar een andere instelling, dan wordt gezorgd voor een goede overdracht naar de huisarts, zodat de cliënt verder verwezen kan worden. Daarna wordt een afsluitend gesprek gepland. Afhankelijk van de situatie kunnen contactmomenten ter overbrugging van een wachtlijst worden geboden binnen Oh My Mood.

#### **10d. 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.

### **11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens**

#### **11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

#### **11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):**

Ja

#### **11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:**

Ja

### **12. Klachten en geschillenregeling**

#### **12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):**

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

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie

Contactgegevens: Bordewijklaan 46, 2591 XR Den Haag, 070-3105310,  
contact@degeschillencommissie.nl

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

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

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

#### **13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding**

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.ohmymood.com/aanmelden/>

#### **14. Aanmelding en intake/probleemanalyse**

##### **14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):**

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 of via onze website: [www.ohmymood.com/aanmelden](http://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 behandel mogelijkheden bij Oh My Mood. Bij twijfel zoekt het aanmeldteam telefonisch contact met de verwijzer om meer duidelijkheid te krijgen over de indicering.

##### **Inschrijving**

Lijken de problemen te passen bij de behandel mogelijkheden 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 een behandeling bij Oh My Mood;
- 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 de eigen bijdrage en het wettelijk eigen risico. Waar nodig verwijzen we de cliënt verder naar de eigen verzekering.
- Uitvragen van toestemming voor het delen van informatie met de huisarts en het toesturen van vragenlijsten.

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

##### **Pre-intake**

Er volgt een pre-intakegesprek bij een behandelaar. Oh My Mood streeft ernaar deze pre-intake een week na aanmelding te laten plaatsvinden. 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 pre-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.

Daarnaast wordt in dit gesprek het verloop van de behandeling verder uitgelegd, de identiteitscontrole uitgevoerd en wordt nagegaan of de cliënt nog vragen heeft over de ontvangen informatie.

Wanneer tijdens de pre-intake blijkt dat twijfel ontstaat of de klachten van een cliënt passen bij het behandel aanbod van Oh My Mood, wordt dit met de cliënt besproken. De situatie wordt besproken met een regiebehandelaar en naar aanleiding daarvan wordt besloten of een afspraak bij een regiebehandelaar wordt ingepland. Is dit niet het geval, dan wordt contact gezocht met de huisarts om te overleggen over een beter passende behandelplek. De cliënt wordt uiteraard van de uitkomst op de hoogte gesteld.

#### Vervolgstappen

Hierop volgt een intakegesprek 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 behandel doelen 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 door de regiebehandelaar een behandelaar aangewezen die naar inschatting van de regiebehandelaar past bij de cliënt en zijn hulpvraag. Daarna wordt door de administratie contact opgenomen met de cliënt om de eerste behandelafpraak in te plannen.

#### 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.

**14b. Binnen Oh My Mood wordt de patiënt/cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:**

Ja

### 15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen uw instelling is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de indicierend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose)

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 en een zorgvraagtypering gegeven. Voor de zorgvraagtypering wordt gebruik gemaakt van de Honos+. De cliënt wordt hierover geïnformeerd.

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;
- Een inschatting gemaakt van het aantal sessies dat nodig is.

Het behandelplan en het geschatte aantal sessies wordt besproken met de cliënt en daarna vastgesteld.

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.

Berichtgeving verwijzer

Indien de cliënt daar toestemming voor heeft gegeven, wordt de huisarts schriftelijk geïnformeerd over de uitkomst van de intake en de vervolgstappen die genomen gaan worden.

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.

## **16. Behandeling en begeleiding**

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

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 heeft te allen tijde recht op inzage en kan een kopie krijgen.

### **16b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):**

Binnen Oh My Mood kiezen we ervoor om de rol van indicierend en coördinerend regiebehandelaar door dezelfde persoon te laten uitvoeren. Dit heeft enerzijds een praktische reden: onze organisatie is groeiende, maar kent kleine teams op de verschillende locaties. Hierdoor is het scheiden van taken vaak praktisch niet mogelijk. Daarnaast zorgen we er op deze manier voor dat de cliënt met zo min mogelijk verschillende behandelaren te maken heeft en de betrokken behandelaren op deze manier goed op de hoogte zijn van de situatie. Hierdoor ontstaat meer betrokkenheid en kan, wanneer nodig, snel worden gehandeld.

De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de behandeling. Hij kan echter niet zonder de informatie die wordt gegeven door de behandelaar, die de cliënt wekelijks ziet in de (online) spreekkamer. Om deze reden wordt regelmatig overleg gevoerd tussen regiebehandelaar en behandelaar.

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 het verloop van de behandeling vraagt om aanpassing van het opgestelde behandelplan;
- Zorg dragen voor de besluitvorming op cruciale momenten in de behandeling en deze besluitvorming afstemmen en toetsen 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, gedurende en 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 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.

In geval er geen klik is tussen cliënt en (regie-)behandelaar, kan in samenspraak met de Directeur Zorg worden besloten tot een wisseling van (regie-)behandelaar.

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.

#### **16c. 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:

- Evaluaties met de cliënt;

- ROM-vragenlijsten;
- Bespreking van de behandeling tijdens het multidisciplinaire overleg.

**16d. Binnen Oh My Mood reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):**

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

**Evaluaties met de cliënt**

Evalueren met de cliënt gebeurt minimaal één keer gedurende de behandeling en aan het eind van het behandeltraject. Tijdens deze tussentijdse evaluatie wordt gekeken naar de tot dan toe bereikte resultaten en of de cliënt tevreden is met het verloop van de behandeling. De uitkomst van deze evaluatie wordt opgenomen in het dossier en wordt, wanneer nodig, 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. Dit kan op hetzelfde moment, maar wordt vaak op verschillende momenten gepland. Op deze manier hebben zowel de behandelaar als de regiebehandelaar tijd en ruimte om de behandeling goed af te sluiten. 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 uitkomst wordt teruggekoppeld aan de betreffende zorgverlener (of de hele organisatie).

**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. Dit wordt met de cliënt besproken, zodat hij ook inzicht krijgt in de eigen vooruitgang.

**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 behandlesessies dat nog nodig is om de behandeldoelen te realiseren. Het verslag van het multidisciplinair overleg wordt toegevoegd aan het dossier van de cliënt.

**Terugkoppeling aan de verwijzer**

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

**16e. 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 twee vragenlijsten. Dit zijn een interne cliënttevredenheidsvragenlijst en de CQ-index. Deze laatste vragenlijst meet kwaliteitsaspecten vanuit het gezichtspunt van de cliënt. We gebruiken hiervoor de CQ<sub>i</sub> GGZ & VZ, dat zijn de voor onze sector verplichte meetinstrumenten. Het doel is om in kaart te brengen op welke punten cliënten goede ervaringen hebben en waar nog verbetering mogelijk is. De

uitkomsten worden intern gebruikt, maar ook voor vergelijkend onderzoek tussen verschillende aanbieders van geestelijke gezondheidszorg. Zorginstituut Nederland ontvangt deze data en publiceert ze in een openbaar bestand.

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

## **17. Afsluiting/nazorg**

**17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):**

Het voornemen tot afsluiting van de behandeling wordt met de cliënt besproken door de behandelaar. Na het overleg met de cliënt wordt het voornemen tot afsluiting 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.

Na verificatie in het multidisciplinair overleg, worden afsluitende gesprekken met de behandelaar en regiebehandelaar gepland. Tijdens deze gesprekken wordt teruggekeken op de behandeling, de gestelde doelen en de geboekte vooruitgang. Daarnaast is ruimte voor het bespreken van terugvalpreventie en waar nodig vervolgstappen.

### **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 vervolgadvies, 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.

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

Wanneer bij de cliënt na afsluiting van de behandeling sprake is van een crisis of terugval, kan de cliënt en/of diens naaste contact opnemen met de huisarts/ POH-GGZ. Deze kan de cliënt opnieuw verwijzen en kunnen er nieuwe behandelgesprekken worden gepland.

Wanneer sprake is van een crisis kan de cliënt contact opnemen met de huisarts of de huisartsenpost (na 17.00 uur op werkdagen of in het weekend). Dit geldt zowel tijdens als na afloop van de behandeling.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van Oh My Mood :**

Jaime Essed

**Plaats:**

Amsterdam

**Datum:**

18-5-2022

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

Ja

**Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](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.