

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: Mondium BV
Hoofd postadres straat en huisnummer: Veerweg 3 a
Hoofd postadres postcode en plaats: 4153AS Beesd
Website: www.mondium.nl
KvK nummer: 74992562
AGB-code 1: 22221134

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: C.Bakker
E-mailadres: c.bakker@mondium.nl
Telefoonnummer: 0345683115

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.mondium.nl

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Samenwerkingsverband Psy zorg Rivierenland
Huisartsenpraktijk Beesd; dr. van der Steen, dr. Sanders, dr. Pieper en dr. van der Hall
Huisartsenpraktijken West Betuwe, Vijfheerenlanden en Culemborg
Psychiatrie Rivierenland; dr. Blanker en dr. Pleyte
BV. Chronische zorg; Praktijkondersteuners van alle huisartsen uit Rivierengebied
Sociale teams in de gehele regio.
PTO- overleg van medici en paramedici in Beesd.
Crisisdienst verbonden aan Propersona Tiel.

5. Mondium BV heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz
de gespecialiseerde-ggz

6. Behandelingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Mondium BV terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
GZ-psychologen

Verslavingszorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
GZ-psychologen

ggz voor ouderen

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
GZ-psychologen

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

Kinderen en Jongeren en Adolescenten:

Ontwikkelingsproblemen, Leer- en gedragsproblemen, Sociaal emotionele problemen, Psychosociale problemen, Trauma's, angsten, Eetstoornissen, Persoonlijkheidsproblemen, Verslaving

Volwassenen:

Vroege ontwikkelingsstoornissen (ADHD, Autisme), Stemningsstoornissen, Angsten en fobieën, Persoonlijkheidsstoornissen, Posttraumatische Stress Stoornis, Psycho-sociale problemen, Verslaving, Ouderenproblematiek

7. Behandelsettingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Mondium BV terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
Psychiater, GZ-psycholoog

Klinische zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
Psychiater

Verslavingszorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
Psychiater, GZ-psycholoog

Ggz voor ouderen

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
Psychiater, GZ-psycholoog

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

Behandelvormen:

Cognitieve Gedrags-Therapie, EMDR, Schematherapie, Inzichtgevende therapie

8. Structurele samenwerkingspartners

Mondium BV 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):

Wij maken gebruik van een professioneel netwerk waaronder: Huisartsenpraktijk(en), Collegapsychologen en -psychotherapeuten, ggz-instellingen, Zorggroep(en). Anders: Fysiotherapeuten, Diëtisten.

Wij werken in ons professioneel netwerk het meest samen met:

Samenwerkingsverband Psydzorg Rivierenland

Huisartsenpraktijk Beesd; dr. van der Steen, dr. Sanders, dr. Pieper en dr. van der Hall,

Huisartsenpraktijken in gemeenten West Betuwe, Vijfheerenlanden, Tiel, Buren, Culemborg;

Psychiatrie Rivierenland; dr. Blanker en dr. Pleyte; BV. Chronische zorg; Praktijkondersteuners van

alle huisartsen uit Rivierengebied; Sociale teams in de gehele regio; PTO- overleg van medici en

paramedici in Beesd; Crisisdienst verbonden aan Propersona Tiel, de kliniek Rintveld, Veilig Thuis,

leerplichtambtenaren, wijkagenten, bedrijfsartsen en advocaten uit de regio.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Mondium BV ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Van alle zorgverleners worden kopieën gemaakt van diploma's en certificaten waarmee de vereiste bevoegdheid en bekwaamheid kan worden onderbouwd. Deze stukken worden digitaal gearchiveerd. Iedere zorgverlener heeft een proeftijd van 2 maanden en een tijdelijk contract van 1 jaar. In deze periode vinden er 3 functioneringsgesprekken plaats en tenminste 8 intervisiegesprekken. In de navolgende jaren heeft iedere zorgverlener tenminste 2 functioneringsgesprekken en 6 intervisiegesprekken per jaar.

9b. Zorgverleners volgen zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

De uitvoering van correcte behandelingen volgens standaarden en richtlijnen wordt voortdurend gemonitord via frequente intervisiegesprekken (tenminste 8 per jaar) en MDO's met de psychiater (tenminste 10 per jaar). Deze ondersteuning en verantwoording ligt voor elke zorgverlener een jaar tevoren vast.

De regiebehandelaren hebben daarnaast wekelijks ruimte voor tussenoverleg.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Het deskundigheidsbeleid is gebaseerd op permanente educatie en persoonlijke kwaliteitsverbetering.

De zorgverleners van Mondium BV volgen allen jaarlijks een bijscholingscursus, een specifieke deelopleiding, een congres of seminar. Voor iedere medewerker is een scholingsbudget beschikbaar. Er vindt een jaarlijkse scholingsplanning plaats. Twee maal per jaar wordt de CQI afgenomen bij alle cliënten die in behandeling zijn. De uitslagen van dit instrument wordt in de evaluaties meegewogen bij de verbeter- en scholingsplannen.

10. Samenwerking

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

Upload van uw professioneel statuut op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

1. Na aanmelding bij Mondium BV wordt er bij behandeling in de S-GGZ voor de cliënt een intakegesprek gepland met de behandelaar en een tweede intakegesprek met de psychiater, of de psychiater is aanwezig bij de intake.
2. De behandelaar stelt het behandelplan op. De psychiater vult aan indien nodig. Bij gescheiden intakegesprekken hebben behandelaar en psychiater een kort MDO ter afstemming.
3. De psychiater stelt de diagnose en plaatst deze in het EPD.
4. Behandelaar en psychiater overleggen in een kort MDO over de uitvoering van de behandeling door eenieder en stemmen af wie in welke frequentie aan het behandelproces deelneemt en in welke frequentie er tussentijds overleg plaatsvindt. De psychiater geeft opdracht aan de administratie welke MDO's met de behandelaar gepland moeten worden.
5. De behandelaar voert de behandeling uit conform de in het behandelplan opgenomen doelen en daaraan gekoppelde interventies uit het behandelprotocol, passend bij de diagnose van de cliënt. De behandelaar evalueert de behaalde resultaten op het gestelde doel en de daaraan gekoppelde interventies.
6. De psychiater neemt in overleg met de behandelaar in een door beide gewenste frequentie

deel aan het behandelproces. De psychiater maakt, met de behandelaar, tevens afspraken over het inzetten van de psychiater. Dit kan door middel van face-to-face sessies of farmacotherapie van de cliënt, maar dit kan ook (deels) worden ingevuld door het plegen van multidisciplinair overleg (MDO) tussen psychiater en behandelaar.

7. De psychiater en behandelaar registreren beiden in het EPD alle handelingen die zij voor en met de cliënt verrichten.

8. De behandelaar neemt op eigen initiatief, en naar wat hij passend acht, tussentijds een of meer vragenlijsten af om de voortgang van de behandeling te monitoren. In ieder geval worden er tussentijdse evaluaties uitgevoerd bij behandelingen die langer duren dan een half jaar.

9. De behandelaar bespreekt de voortgang van het behandeltraject in intervisie, in overleg met de psychiater. De behandelaar bespreekt eventuele stagnatie in de uitvoering van de behandeling en krijgt input voor eventuele aanpassingen in het behandelplan.

10. Afsluiting van de behandeling wordt middels een MDO door psychiater en behandelaar voorbesproken en besloten.

11. Met toestemming van de cliënt wordt frequent terugkoppeling/verslag gegeven aan de verwijzer. Dit is in de meeste gevallen de huisarts. Deze frequentie varieert van 3 tot 4 maanden. De verwijzer ontvangt in ieder geval bij begin en afsluiting van de behandeling, en bij behaalde doelen, een verslag.

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

Opschalen van GB-GGZ naar S-GGZ

De cliënt is door de verwijzer, meestal de huisarts, verwezen naar de GB-GGZ. Indien tijdens de behandeling of aan het eind ervan via een MDO met behandelaar en regiebehandelaar wordt vastgesteld dat er moet worden opgeschaald naar de S-GGZ, dan wordt opschaling van de behandeling voorgelegd aan de psychiater. Bij passende klachten voor S-GGZ behandeling binnen Mondium BV, dan vraagt de behandelaar de administratie om het lopende behandeltraject in de GB-GGZ af te sluiten en een DBC te openen.

Bij constatering tijdens de intake dat opschaling noodzakelijk is, wordt door de regiebehandelaar contact opgenomen met de verwijzer voor overleg betreffende de verwijzing. Indien nodig overlegt de psychiater met de verwijzer over de inhoud van de verwijzing. Bij overeenstemming dat de verwijzing naar de S-GGZ noodzakelijk is, wordt in dat geval een DBC geopend.

Bij opschalen wordt door de regiebehandelaar een bevestigingsbrief aan de huisarts gezonden.

Terugschalen naar GB-GGZ

Indien bij een cliënt met een verwijsbrief voor behandeling in de S-GGZ, tijdens de intake een behandeling binnen de GB-GGZ nodig blijkt te hebben, dan overlegt de behandelaar met de psychiater het S-GGZ traject om te zetten naar een GB-GGZ traject. De psychiater overlegt dit met de betreffende verwijzer. Er wordt vervolgens een GB-GGZ traject in de administratie geopend. Het geopende DBC wordt dan verwijderd.

Terugschalen naar POH-GGZ

De behandelaar van een cliënt met een verwijsbrief voor behandeling bij Mondium BV waarbij behandeling door de POH-GGZ geïndiceerd is, verwijst cliënt middels een brief en eventueel aanvullend telefonisch contact terug naar de huisarts/POH-GGZ.

Behandeling door de POH-GGZ kan ook geïndiceerd zijn op het moment dat er bij afronding van de behandeling sprake is van restklachten die vallen onder nazorg. De cliënt wordt dan (terug)verwezen naar de POH-GGZ. De behandelaar stelt een afsluitbrief op waarin hij een zorgvuldige schriftelijke

overdracht doet en beschrijft waaraan is gewerkt en tevens aangrijpingspunten benoemt voor vervolg behandeling bij de POH GGZ. Indien mogelijk wordt er een terugvalpreventieplan opgesteld en meegezonden aan de POH GGZ. Er vindt zo mogelijk in deze situaties telefonisch overleg plaats.

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

Dit wordt in het Professioneel Statuut uitgebreid beschreven.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

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

Ja

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

Ja

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:

Ja

11d. Mondium BV levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

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

Naam instelling: Onze cliënten kunnen met klachten terecht bij de klachtenfunctionaris. Meer informatie hierover is te vinden op onze website.

Contactgegevens: info@mondium.nl

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://www.mondium.nl/regelingen/klantenregeling/>

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: P3NL

Contactgegevens: <https://www.p3nl.nl/contact>

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.mondium.nl/wp-content/uploads/2018/03/Model-Klachten-en-geschillenreglement-versie-20012017-v0.5-1.pdf>

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

13. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.mondium.nl/>

14. Aanmelding en intake

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

Aanmeldingen komen binnen via de telefoon of via de website/email. De administratie heeft telefonisch contact met de cliënt die zich aanmeldt en vraagt de volgende zaken uit:

- Verwijsbrief, zorgtype (GB-GGZ of S-GGZ)
- Verzekeraar
- Zorgdomeinnummer, indien er sprake is van een Zorgdomein aanmelding.
- Wat in het kort de hulpvraag is.
- Bij aanmeldingen van K&J wordt ook uitgevraagd:
- Woonplaats (om te beoordelen of cliënt woonachtig is in een gecontracteerde regio)
- Toestemming van beide ouders indien cliënt jonger is dan 16 jaar
- Of het Sociaal Team bij deze aanmelding is betrokken

Indien het Sociaal Team een jeugdige aanmeldt, dan wordt vermeld dat de ouders het kind/de jeugdige ook zelf dienen aan te melden.

1. De administratie plaatst de verworven informatie op de Planningslijst.
2. De GZ-psycholoog en de psychiater bepalen wekelijks in een intake-overleg de toebedeling van cliënten aan behandelaren en de tijdsplanning van intakes.
De administratie verzorgt de agendaplanning en de schriftelijke communicatie met cliënten.
3. De administratie maakt in het EPD een patiëntenkaart aan en maakt tevens een DBC/ZZP aan.

Intake

1. De behandelaar en/of de regiebehandelaar voert een intakegesprek met cliënt aan de hand van het standaard intakeformulier.
Na afloop van het intakegesprek verstuurt de behandelaar vragenlijsten (ROM) en plant samen met de cliënt direct een vervolg behandelafpraak.
2. De behandelaar stelt een concept intakerapport op in het daarvoor beschikbare format in het cliëntendossier. De behandelaar stelt een voorlopig behandelplan op, wat onderdeel uitmaakt van het intakerapport. Indien een S-GGZ intake, dan vindt dit plaats in overleg met de psychiater.
3. De behandelaar neemt met de cliënt de behandelovereenkomst door waarna de cliënt wordt gevraagd deze te ondertekenen. De cliënt ontvangt digitaal een overzicht van de getekende behandelovereenkomst. De behandelaar bespreekt met de cliënt alternatieven op het moment dat de cliënt geen toestemming geeft voor verzending van de intakebrief.
4. De behandelaar streeft ernaar in het tweede gesprek het intakerapport met de cliënt(en) door te nemen in de vorm van het behandelplan.
5. De behandelaar stuurt de intakebrief via Zorgmail naar de huisarts.

14b. Binnen Mondium BV wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Mondium BV 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):

Voor een uitgebreide omschrijving zie 14.a.

1. Aanmelding komt binnen per telefoon bij de administratie of via een ingevuld aanmeldformulier op de website in de mailbox.
2. Zie proces omschrijving onder 14a hoe de afspraken worden gepland en de intake tot stand komt. In de intakefase fungeert de GZ psycholoog/psychiater als regiebehandelaar.
3. In de GB-GGZ is de GZ psycholoog altijd de regiebehandelaar. In de S-GGZ is de psychiater de regiebehandelaar.
4. De regiebehandelaar stelt de diagnose naar aanleiding van de intake. De regiebehandelaar zet de diagnose in het EPD.
5. In de intake wordt de cliënt gevraagd of hij akkoord gaat met behandeling door de behandelaar bij wie hij is ingedeeld.

16. Behandeling

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

1. De behandelaar stelt in overleg met de regiebehandelaar/psychiater voor elke cliënt een concept behandelplan op en een primaire diagnose. Hiervoor gebruikt de behandelaar de informatie verkregen uit het intakegesprek en eventueel verstuurd vragenlijsten.

De behandelaar koppelt doelen aan de gestelde primaire diagnose en vermeldt het protocol of de protocollen die hij zal benutten in de behandeling en koppelt interventies aan de doelen van de cliënt. De behandelaar draagt er zorg voor dat hij in samenspraak met de cliënt doelen stelt die haalbaar zijn om aan te werken binnen het geselecteerde zorgtype en eventuele zorgwaarte.

2. De behandelaar bespreekt in het vervolgcontact het opgestelde behandelplan met de cliënt. Indien de cliënt nog op- en aanmerkingen heeft, worden deze besproken en kunnen er aanpassingen worden gedaan. Waarna de cliënt het behandelplan ondertekent.

3. Bij akkoord van de cliënt wordt het behandelplan opgenomen als onderdeel van de intakebrief naar de huisarts/verwijzer en wordt de brief via Zorgmail verzonden.

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

Rol regiebehandelaar:

1. De regiebehandelaar heeft binnen Mondium BV de rol van behandelaar en daarnaast van coördinator van de behandeling en aanspreekpunt voor de cliënt en diens systeem. De regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces

2. In de GB-GGZ voert de behandelaar of regiebehandelaar de intake uit en schrijft de intakebrief. Indien een behandelaar die niet GZ-psycholoog is de intake heeft uitgevoerd, wordt in overleg met de regiebehandelaar de intakebrief geschreven en het behandelplan opgesteld. De regiebehandelaar stelt de diagnose en heeft een bepalende stem in het behandelplan.

3. In de S-GGZ wordt het eerste of tweede intakegesprek uitgevoerd door de psychiater. Indien de eerste intake wordt uitgevoerd door een behandelaar die geen GZ-psycholoog is, wordt de cliënt voor een tweede intake gezien door de psychiater of sluit de psychiater aan bij het eerste intakegesprek. De behandelaar legt de intakebrief voor ter goedkeuring aan de regiebehandelaar. In overleg wordt de intakebrief definitief gemaakt, een diagnose gesteld en een behandelplan bepaald.

4. Gedurende het gehele proces, vanaf de intake, wordt inspraak van de cliënt gevraagd. De cliënt levert de input voor het formuleren van de behandeldoelen en tekent voor het uitvoeren van het opgestelde behandelplan. Indien er desondanks toch onenigheid ontstaat over het behandelplan, dan wordt dit onderling besproken en kunnen er aanpassingen worden gedaan.

5. Gedurende het gehele behandelproces is de regiebehandelaar het aanspreekpunt voor de cliënt.

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

1. De behandelaar evalueert periodiek de voortgang van de behandeling en verbetering van de klachten met de cliënt. De behandelaar doet dit mondeling door het stellen van evaluerende vragen en het evalueren van de resultaten op de vooraf gestelde doelen.
2. De behandelaar bespreekt de resultaten op de effectmeting met de cliënt en de regiebehandelaar.

Indien er sprake is van het uitblijven van effect, dan kan de behandelaar in overleg met de cliënt, en in de S-GGZ tevens in overleg met de psychiater, besluiten tot aanpassingen in het behandelplan.

3. De behandelaar bespreekt middels een maandelijks MDO met de GZ-psycholoog of de psychiater de voortgang van behandelingen.

16.d Binnen Mondium BV 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):

1. Bij behandeling in de GB-GGZ evalueert de behandelaar regelmatig mondeling de voortgang van de therapie met de cliënt en indien gewenst zijn naasten. Eventueel wordt hierbij gebruik gemaakt van een tussentijdse meting op de klachtenlijst. Indien de behandelaar geen regiebehandelaar is, koppelt de behandelaar de voortgang terug aan de regiebehandelaar.
2. Bij behandeling in de GB-GGZ wordt standaard een voormeting en een nameting van de klachtenlijst afgenomen ter evaluatie van het gehele behandeltraject door de behandelaar. Indien de behandelaar geen regiebehandelaar is, koppelt de behandelaar deze informatie terug aan de regiebehandelaar.
3. Bij behandeling in de S-GGZ wordt eveneens een voor- en nameting afgenomen en worden periodiek evaluerende gesprekken gevoerd/periodiek effectmetingen gedaan. Hierbij worden de resultaten op de gestelde doelen/vragenlijst scores besproken. Daarnaast wordt er maandelijks MDO gepleegd met de psychiater, waarin de behandeling en de resultaten worden geëvalueerd. Verder heeft de psychiater periodiek een gesprek met de cliënt om de behandeldoelen te monitoren, de voortgang te evalueren en de behandelaar tips aan te reiken voor bijsturing van de behandeling.

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

De cliënttevredenheid wordt door Mondium BV gemonitord door het afnemen van de CQI bij alle cliënten die hun behandeling afronden. De resultaten op de CQI worden omgezet in een rapportage welke maandelijks door de directie wordt doorgenomen. De directie neemt de resultaten op instellingsniveau en op behandelaar niveau door en zet indien wenselijk/nodig maatregelen in ter verbetering van de cliënttevredenheid. Bij de afdeling Kind en Jeugd gebeurt dit door middel van een

Evaluatievragenlijst Kind en Jeugd.

17. Afsluiting/nazorg

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

1. De behandelaar evalueert in de afrondende fase van de behandeling met de cliënt de reeds behaalde resultaten op de vooraf gestelde behandeldoelen. Tevens wordt er gesproken over wat de cliënt nodig heeft na afronding van de behandeling. De behandelaar vraagt cliënt om de klachtvragenlijst (ROM) in te vullen voor een eindmeting van de huidige klachten, aangevuld door

eventuele klacht specifieke vragenlijsten en de cliënttevredenheidsvragenlijst. Indien gewenst kan een lid van het steunsysteem van de cliënt worden uitgenodigd voor de slotsessie.

De behandelaar rondt, bij instemming van cliënt, de behandeling af door:

- In samenspraak met cliënt en eventueel het steunsysteem een laatste afspraak in te plannen.
- In samenspraak met cliënt indien van toepassing een afbouwschema op te stellen, waarbij de frequentie van de afspraken omlaag wordt gebracht.

2. De behandelaar evalueert in de slotsessie de behandeling. De behandelaar noteert de verslaglegging in het EPD.

3. De behandelaar bespreekt in de slotsessie de resultaten op de vragenlijsten en stelt een terugvalpreventieplan op met de cliënt. Indien gewenst kan de rol van het steunsysteem hierin worden opgenomen.

4. De behandelaar vertelt de cliënt dat hij na de sessie een afsluitbrief zal opstellen en het dossier voor declaratie aan de administratie zal overdragen. De behandelaar vraagt de cliënt of hij deze brief voor verzending wilt lezen.

De behandelaar van cliënten waarbij de vergoeding via de zorgverzekering loopt, informeert de cliënt over de financiële afhandeling na de afronding van de behandeling. De behandelaar vertelt dat Mondium BV de behandeling bij de zorgverzekeraar declareert en de zorgverzekeraar het bedrag van deze declaratie verrekent met het wettelijke eigen risico van de cliënt. De behandelaar vertelt dat als de cliënt het wettelijke eigen risico nog niet heeft opgemaakt, hij een rekening (van het restant) van het wettelijke eigen risico van de zorgverzekeraar kan verwachten.

5. De behandelaar stelt na het gesprek een afsluitbrief op, aan de hand van een algemeen geldende template die beschikbaar is in het EPD. Indien van toepassing, is het advies voor doorverwijzing onderdeel van deze brief. De behandelaar draagt bij doorverwijzing zorg voor een warme overdracht.

6. De behandelaar vraagt eerst de afsluitbrief na te laten lezen door de regiebehandelaar. De regiebehandelaar controleert de brief op inhoud en brengt eventuele verbeteringen aan en stelt de behandelaar op de hoogte dat de aangepaste brief klaar staat in het cliëntendossier. De behandelaar loopt de brief na en stuurt de afsluitbrief door naar de cliënt, indien de cliënt heeft aangegeven de brief te willen lezen voor verzending. Bij goedkeuring verstuurt de behandelaar de brief in het EPD via Zorgmail naar de huisarts/verwijzer.

7. De behandelaar sluit het dossier af.

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

Cliënten kunnen zich opnieuw melden bij Mondium BV indien er na afronding van de behandeling sprake is van terugval. Het is afhankelijk van de reden van de afsluiting of en wanneer de cliënt opnieuw in behandeling kan komen. In die gevallen dat Mondium BV kan bijdragen aan de zorg, zal de behandelaar direct benaderd worden voor contact en advies. Als de reden van afsluiten een doorverwijzing was naar meer specialistische zorg, dan is het advies om dat door te zetten. Dit geldt ook voor crisis. Bij crisis worden cliënten geadviseerd om contact te leggen met de huisarts, of met goedkeuring legt Mondium BV contact met de huisarts, en doorverwijzing naar een meer specialistische instelling uit te zetten. In principe wordt dan doorverwezen naar de crisisdienst van Pro Persona.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Mondium BV:

C. Bakker

Plaats:

Beesd

Datum:

18-12-2019

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

Ja

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