

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

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

Handelsnaam: Mutatio Zorg Nederland B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Molenweer 2
Hoofd postadres postcode en plaats: 2291NR WATERINGEN
Website: <https://mznbv.nl/>
KvK nummer: 81435754
AGB-code 1: 22221300

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: E. L. Akhiat
E-mailadres: e.akhiat@mznbv.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0850043594

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://mznbv.nl/contact/>

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Mutatio Zorg Nederland B.V. is gespecialiseerd in de forensische zorg. De kaders zijn gevormd vanuit het cultureelsensitief werken. De "mens centraal" is een slogan die vanuit een wraparound methodiek is ontwikkeld. De insteek is dat er naar de kern wordt gewerkt en niet op basis van symptoombestrijding. Speerpunten hierin zijn preventie van recidive en borgen van de maatschappelijke veiligheid. Veiligheid en kwaliteit gaan namelijk hand in hand samen.

De patiënten worden vanuit een multidisciplinair team en netwerkgericht betrokken bij de behandeling. Dit alles met het oog op het verhogen van de levenskwaliteit en vitaliteit. Doordat er cultureel-sensitief wordt gewerkt wordt er ook maatwerk geleverd. Zorg in eigen taal, cultuur of op eigen level (straatcultuur bijvoorbeeld) geeft een hoge kans op het behalen van positieve behandelresultaten. Door naar de kern te werken onderzoeken wij ook of er sprake is van louter een zorgvraag of meer of iets anders. Zo kan ondersteuning juist de oplossing zijn i.p.v. behandeling.

MZN BV biedt gespecialiseerde zorg voor mensen met grensoverschrijdend of strafbaar gedrag. MZN BV heeft behandelingen voor volwassenen vanaf 18 jaar met o.a. externaliserende gedragsproblemen, verslavingsproblematiek, agressie problemen, huiselijk geweld, kindermishandeling, stalking of seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Er is sprake van behandeling zowel vanuit het vrijwillig kader (uit eigen beweging of onvoorwaardelijke kaders) of gedwongen kader (justitiële kaders met bijzondere voorwaarden). Doelstellingen van de behandelingen zijn het voorkomen van recidive, borging van de maatschappelijke veiligheid, verhogen van levenskwaliteit en bestendigen of verhogen van de maatschappelijke autonomie.

Hiernaast bieden wij ook geestelijke gezondheidszorg (GGZ) op particuliere basis. Dit betekent dat het GGZ traject door de cliënt bekostigd dient te worden en vergoedt de zorgverzekeraar niets. Ook is een doorverwijzing van de huisarts niet leidend. Zo kan maatwerk worden geboden in de wensen en behoeften van een cliënt.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijke stoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl

Verslaving en PTSS

Depressie en persoonlijkheidsstoornis

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Budgetbeheer, bewindvoering, Veilig Thuis, maatschappelijk werk, Ministerie van Justitie, reclassering, politie, Supervisor GZ-psycholoog, gedragsdeskundigen, psychiater, huisartsen, ambulante begeleiders, GGZ agogen en crisisdienst Rijnmond.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 2 (ambulant – monodisciplinair)/ generalistische basis ggz:

GZ psycholoog: indicierend regiebehandelaar.

Psychiater: coördinerend regiebehandelaar.

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

GZ psycholoog: indicierend regiebehandelaar.

Psychiater: coördinerend regiebehandelaar.

7. Structurele samenwerkingspartners

Mutatio Zorg Nederland B.V. werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Het doel van deze samenwerkingen is om een adequate en veilige resocialisatie in de maatschappij te kunnen realiseren. Om de patiënt te voorzien van passende zorg op maat is doorstroom naar het ketenveld noodzakelijk. Dit kan doorstroom zijn naar minder gesloten en intensieve woon- en behandelplekken of andere klinieken (meestal de verwijzers) of continuering van de behandelingen

bij poliklinieken al dan niet in combinatie met beschermde of begeleide woonvormen. Patiënten met somatische zorg worden doorgeleid naar eerstelijns zorg en/of algemene ziekenhuizen. Voor de maatschappelijke veiligheid wordt samengewerkt met de het Ministerie van Justitie & Veiligheid, gemeente, zorg & veiligheidshuizen, politie en reclassering. Een overdracht van een behandeling is een potentieel risicovolle en stresserende periode in een behandeltraject en wordt zo zorgvuldig mogelijk voorbereid met de patiënt. Het is belangrijk om de routing in het doorverwijzingsproces goed te volgen vanaf kennismaking met de nieuwe behandelaren tot de voltooiing van de overdracht. De overdrachten vinden mondeling en schriftelijk plaats van behandelaar naar verwijzer en ook naar de volgende instelling met toestemming van betrokkene. In sommige gevallen dwingt de wetgeving (denk aan Wvzgz en Bvt) om ook informatie te verstrekken zonder toestemming, maar dan beperkt die informatieoverdracht zich tot datgene wat vereist of nodig is voor een veilige overdracht.

MZN BV werkt samen met de volgende disciplines, ketenpartners en organisaties:

- T. Yetgin, psychiater: de psychiater heeft geen eigen website adres, werkt 1 dag als ZZP-er voor Mutatio Zorg Nederland B.V. en daarnaast voor andere GGZ instellingen.
- S. el Haddouti, GZ psycholoog: de GZ psycholoog heeft geen eigen website adres, werkt 3 dagen als ZZP-er voor Mutatio Zorg Nederland B.V..
- Reclassering Nederland Rotterdam: Marconistraat 2, 3029 AK Rotterdam, telnr 088 8041302
- Reclassering Nederland Den Haag: Bezuidenhoutseweg 179, 2594 AH Den Haag, telnr 088 8041301
- Zorg & Veiligheidshuis Rijnmond: Marconistraat 2, 3029 AK Rotterdam, telnr 010 - 267 3355
- Zorg & Veiligheidshuis Haaglanden: Bezuidenhoutseweg 179, 2594 AH Den Haag, Telefoon: 070-7570900
- Stichting Pameijer, Crooswijkse singel 66, 3034 CJ Rotterdam, Telefoon: 088 271 0000
- Bureau Nazorg Den Haag: telefoonnummer (070) 757 09 06
- Bureau Nazorg Rotterdam Rijnmond: adres Binnenrotte 158 te Rotterdam, telnr 010 - 267 20 82
- Gezondheidscentrum Nieuwe Westen: Tidemanstraat 91, 3022 SG Rotterdam, telnr tel:010-2214000
- Jeugdreclassering landelijk

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Mutatio Zorg Nederland B.V. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

Mutatio werkt samen met de Waag en Fivoor, behandelcentra voor forensische GGZ.

Verder volgen onze behandelaren jaarlijks opleidingen om hun registraties up to date te houden en volgen zij de forensische en GGZ leerlijn via de GGZ e-academy.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Mutatio Zorg Nederland B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Bij aanneming strenge selectie en check op VOG, diploma's en registraties en beroepscode (vergewisprocedure). Verder geregeld opleidingsdagen en wekelijkse MDO, werkbegeleiding en supervisie.

De BIG-registratie wordt eens in de 3 jaar door het backofficemanagement gecontroleerd. De VOG wordt eens in de 2 jaar voor medewerkers in het primaire proces aangevraagd en eens in de 5 jaar voor de overige medewerkers.

De regiebehandelaar weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de betrokken zorgverleners en wordt hierin administratief ondersteund door de backoffice.

9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

We hebben gestandaardiseerde procedures, een ISO-certificering, een intensief inwerk- en begeleidingsprogramma. Wij werken volgens het handboek van Forensische Zorg, Kwaliteitskader Forensische zorg, en de communicatierichtlijn Forensische Zorg, beiden van het Ministerie van Justitie en Veiligheid.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Alle zorgverleners zijn verplicht de forensische en GGZ leerlijn (www.forensischeleerlijn.nl) te volgen en af te ronden binnen een jaar. Deze leerlijn bestaat uit 31 modules. Verder hebben we één keer per maand een verplichte opleidingsdag ter deskundigheidsbevordering. Daarnaast vindt er wekelijks supervisie en/of werkbegeleiding plaats.

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 Mutatio Zorg Nederland B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Als organisatie leveren wij forensische en verzekerde zorg en werken als volgt:

- Wij werken multidisciplinair, dat wil zeggen dat er een echelon is in disciplines
- Er is een organogram voor de gespecialiseerde disciplines
- Samenstelling is:
 - * Bestuur (1 x BIG: eindverantwoordelijkheid en toezichthouder zorgcontrole)
 - * Zorgmanager: belast met zorgbeleid
 - * Management: Kwaliteit, Finance & Control, Personeelsbeleid, inhoud en uitvoering
 - * Multidisciplinair team: Psychiater (achterwacht huisarts ivm farmacobeleid) -> GZ psycholoog (BIG) -> Gedragsdeskundige (NVO) of psycholoog (NIP)-> Zorgmanager -> casemanager operationeel veld -> ambulante begeleiding en behandeling
- Overlegfrequentie: Casuïstiek (wekelijks), consensus overleg (Risicotaxatie) (maandelijks), werkoverleg (maandelijks), intervisie (wekelijks), supervisie (wekelijks en werkbegeleiding).
- Wijze van verslaglegging: ONS Nedap (EPD), interne verslaglegging conform ISO kwaliteitsbeleid
- Calamiteitenprotocol: aanwezig
- Communicatieprotocol: aanwezig

10c. Mutatio Zorg Nederland B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

- MZN BV werkt volgens het Matched care model: zorg op maat en outreachend. Dit is zorg waarbij kwaliteit en veiligheid een speerpunt is.
- Binnen het zorgonderzoek door MZN BV wordt er gekeken naar een aantal zaken: risicotaxatie (statisch en dynamisch), zorgvraag, zorgzwaarte, zorgintensiteit, zorgduur en zorgdoel. Dit is het zorgpad. Er wordt prestatiegericht gewerkt.: zo lang als het moet en zo kort als het kan.
- Primair proces: De zorgzwaarte wordt onderzocht in het primair proces en hierin wordt gekeken naar de zwaarte van de 1e lijnsdoorverwijzing. In het primair proces wordt dan ook onderzocht of er geen contra-indicaties zijn waardoor de zorgvraag niet in behandeling kan worden genomen. Na een triage (MDO) wordt er besloten om de patiënt in het zorgaanbod op te nemen.
- Opschalen: Indien de zorgzwaarte het interne zorgaanbod overtreft dan zal er samen met de patiënt gekeken worden op basis van doorverwijzing (overleg huisarts of andere primaire doorverwijzer zoals een POH GGZ) welke zorgaanbieder passend is. Er is dan ook een ketenveldonderzoek aanwezig. Overdracht aan de zorgaanbieder na toestemming van de patiënt is tevens noodzakelijk.
- Multidisciplinaire overleggen (MDO) m.b.t. de ontwikkeling binnen het zorg- behandelplan middels meting via ONS Nedap en ketenoverleggen.
- Afschalen:

- * Behaalde zorgdoelen
- * Stabiliteit en preventie terugval (nazorg indien nodig)
- * Ondersteuning bieden via WMO zorgaanbieder ter versteviging en/of behoud van maatschappelijke autonomie om de bereikte zorgresultaat te behouden (herstel ondersteunend).
- Evaluaties met betrokken partijen inzake de casus.

10d. Binnen Mutatio Zorg Nederland B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Als er sprake is van verschil in inzicht(en) over een behandelplan, behandelmodule of anderszins m.b.t. zorgverlening GGZ, ligt de eindverantwoordelijkheid bij de regiebehandelaar. Hierbij dient er wel voldaan te worden aan het zorgvuldigheidsbeginsel en dit betekent dat alle betrokken partijen (cliënt, netwerk, deskundigen etc) in consensus een besluit nemen. In casu is er sprake van vrijwillige zorg en niet gedwongen kaders (WvGGZ of Wzd).

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Link naar klachtenregeling: <https://mznbv.nl/wp-content/uploads/2024/08/Klachtenreglement-MZN-mei-2024.pdf>

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie - Zorg Algemeen
Contactgegevens: 070 - 310 53 92 - info@klachtenloket-zorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De geschillen commissie zorg
Contactgegevens: Bordewijklaan 46, 2591 XR Den Haag, tel: 070 – 310 53 10

III. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake/problemanalyse en behandeling en begeleiding

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://mznbv.nl/aanmeldformulier/> Wachtijd is via deze link te vinden. Ook is deze telefonisch op te vragen. Tot nu toe hebben wij geen wachtijd voor psychologische behandeling. Zoals wij werken, zorgen wij ervoor dat wij geen wachtijd hebben.

Dat kan niet met onze doelgroep. Op de website staat vermeld dat wij niet met wachttijden werken:
<https://mutatiozorgcn.com/>

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 cliënt):

<https://mznbv.nl/aanmeldformulier/> patiënten kunnen zichzelf aanmelden of aangemeld worden via het aanmeldformulier op de website. Telefonisch aanmelden is ook mogelijk. Binnen 48 uur wordt het belverzoek of het aanmeldformulier beantwoord. De back office medewerker verwerkt alle gegevens en zorgt dat de benodigde gegevens aanwezig zijn (verwijsbrief, controle identiteit, wel of niet verzekerd). Patiënt wordt na overleg binnen 5 werkdagen ingepland voor een intake. De intake vindt plaats door de GZ-psycholoog.

14b. Binnen Mutatio Zorg Nederland B.V. wordt de 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 cliënt:

Ja

15. Indiciestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Mutatio Zorg Nederland B.V. is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose):

- Patiënten worden aangemeld door een eerstelijns verwijzer via Zorgdomein.
- De backoffice verwerkt de aanmeldgegevens en zet deze binnen 24 uur door naar de screener.
- Als de screener inschat dat patiënt bij ons op de juiste plaats is, plant de back office medewerker binnen 5 werkdagen een intake in met de regiebehandelaar.
- Voorafgaand aan de intake krijgt de patiënt twee vragenlijsten; de SQ-48 en de Telescreen.
- Regiebehandelaar stelt een intakeverslag met behandelplan op
- Casus wordt besproken in het MDO, waarbij het behandelplan eventueel bijgestuurd kan worden.
- Regiebehandelaar bespreekt deze met de patiënt tijdens de volgende afspraak.
- Bij akkoord door patiënt, wordt het behandelplan in het dossier vastgelegd en mits toestemming van patiënt, teruggekoppeld aan de verwijzer.

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):

Het concept behandelplan wordt na de intake en het vragenlijstonderzoek opgesteld door de regiebehandelaar. Deze neemt hierbij de intakegegevens alsmede de resultaten van het vragenlijstonderzoek mee.

- Regiebehandelaar bespreekt het concept behandelplan in het MDO.

Vervolgens bespreekt regiebehandelaar het intakeverslag inclusief behandelplan met de patiënt. Hierbij kan patiënt feitelijke onjuistheden corrigeren en al dan niet zijn akkoord geven op het behandelplan.

- bij akkoord wordt het behandelplan opgenomen in het EPD en mits toestemming van patiënt, verstuurd aan de verwijzer.

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

De regiebehandelaar is eindverantwoordelijke als het gaat om de psychologische behandeling van onze cliënten. De regiebehandelaar geeft werkbegeleiding en supervisie (is ook geregistreerd supervisor van de VGCT) aan de basispsychologen, orthopedagogen en/of gedragsdeskundigen.

Wekelijks is er overleg en indien nodig ook tussentijds en vaker. Er wordt geëvalueerd en de ontwikkellijn van het behandelplan besproken. De regiebehandelaar fungeert daarmee als het centrale aanspreekpunt voor cliënt gedurende het hele behandeltraject. De medebehandelaars voeren hun taken uit binnen het kader dat door de regiebehandelaar wordt afgestemd en bewaakt, waardoor er een heldere structuur en afstemming is in de behandeling van cliënt.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Mutatio Zorg Nederland B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang van behandeling ten eerste gemonitord aan de hand van de ROM, met diverse meetinstrumenten (waaronder de SQ-48). Verder vindt er wekelijks overleg plaats tussen regiebehandelaar en de behandelend basispsycholoog. De tussen- en eindmetingen worden tevens met patiënt besproken. Tot slot vindt bij afronding van iedere sessie een korte evaluatie plaats met patiënt. Hoe heeft deze de sessie ervaren, wat ging er goed en wat zou er een volgende keer beter kunnen.

16d. Binnen Mutatio Zorg Nederland B.V. reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt(toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

Periodiek (maandelijks) vindt een MDO plaats. Tijdens het MDO worden ook de tussenmetingen (ROM) besproken. Eventueel wordt het behandelplan naar aanleiding van de bespreking aangepast. De zorg kan worden op- of afgeschaald. De eventuele nieuwe versie van het behandelplan wordt in het EPD opgeslagen. De voortgang tijdens de behandeling wordt bijgehouden in het EPD. Elke cliëntgebonden handeling/afspraken is terug te vinden in het EPD met daarbij een beknopte rapportage.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Mutatio Zorg Nederland B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Tegelijk met de tussen- en eindmetingen krijgt de cliënt een vragenlijst middels de CQ-index. Tevens vindt tijdens ieder behandelcontact mondelinge evaluatie plaats, zodat de aanpak eventueel tijdig bijgestuurd kan worden.

Ook wordt nauwkeurig onderzocht wat de zorgbehoefte, zorgwens en zorgnoodzaak is tijdens de behandeling. Hierbij is het noodzakelijk dat het behandelplan samen met de patiënt ook wordt geëvalueerd.

17. Afsluiting/nazorg

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

Als de behandeldoelen zijn behaald (in overleg met cliënt en betrokken naasten) wordt de behandeling beëindigd. Bij afronding van de behandeling vindt een eindmeting (ROM-meting) plus mondelinge en schriftelijke evaluatie middels de CQ-index plaats.

Er wordt een eindverslag opgesteld en nadat deze besproken is in het MDO en goedgekeurd door cliënt, verstuurd aan de verwijzer.

Indien cliënt vervolgzorg nodig heeft, bijvoorbeeld via de POH-GGZ of juist intensievere zorg wordt dit meegenomen in de evaluatie met cliënt en vermeld in het eindverslag. Eventuele hulp bij doorverwijzing naar beter passende zorg verzorgen wij.

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

Na de behandeling verloopt het contact bij crisis in principe weer via de verwijzer/huisarts. Bij acute crisis dient de crisisdienst ingeschakeld te worden. De verwijzer/huisarts kan eventueel opnieuw naar ons verwijzen, indien geïndiceerd.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Mutatio Zorg Nederland B.V.:

E. L. Akhiat

Plaats:

Wateringen

Datum:

28-7-2025

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 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.