

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: Mutatio Zorg Nederland BV
Hoofd postadres straat en huisnummer: Molenweer 2
Hoofd postadres postcode en plaats: 2291NR Wateringen
Website: mutatiozorgcn.com
KvK nummer: 81435754
AGB-code 1: 75753984

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Muriel Bakker
E-mailadres: m.bakker@mutatiozorgcn.com
Tweede e-mailadres: e.akhiat@mutatiozorgcn.com
Telefoonnummer: 0850043594

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://mutatiozorgcn.com/contact/>

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).:

Visie/werkwijze: wij werken met cliënten met een forensische titel in opdracht van de reclassering. Wij werken methodisch en zetten ons in om de maatschappelijke autonomie te versterken en de maatschappelijke veiligheid te borgen.
Doelgroep: 18+, GGZ-problematiek, LVB en LVB+, Justitiële problematiek, eenvoudige problematiek, Zeden, complexe casuïstiek
Wij werken ook met e-health toepassingen. Wij werken multidisciplinair: gedragsdeskundigen, GZ-psychologen, maatschappelijk werkers en ambulante begeleiders.

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

Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Alcohol
Overige aan een middel
Schizofrenie
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
 Dissociatieve stoornissen
 Genderidentiteitsstoornissen
 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):

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.

6. Mutatio Zorg Nederland BV heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz: De GZ-psycholoog/Supervisor VGCT treedt op als regiebehandelaar van alle behandeltrajecten.

7. Structurele samenwerkingspartners

Mutatio Zorg Nederland 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: Advies omtrent (farmaceutische) behandeling van patiënten met co-morbide psychiatrische problematiek: Dhr. I. Mirza, psychiater.

Psychiater heeft geen eigen website adres, hij is ZZP-er en werkt voor verschillende organisaties.

II. Organisatie van de zorg

8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Mutatio Zorg Nederland BV ziet er als volgt op toe dat:

8a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

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

8b. 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 en de communicatierichtlijn Forensische Zorg, beiden van het Ministerie van Justitie en Veiligheid.

8c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Alle zorgverleners zijn verplicht de forensische 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.

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 Mutatio Zorg Nederland BV is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Als organisatie leveren wij forensische 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) -> Zorgcoördinator -> 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

9c. Mutatio Zorg Nederland BV hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

- Binnen het zorgonderzoek door MZN BV wordt er gekeken naar een aantal zaken: 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 (herstelondersteunend).
- Evaluaties met betrokken partijen inzake de casus.

9d. Binnen Mutatio Zorg Nederland BV 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 louter sprake van vrijwillige zorg en niet zorg in gedwongen kaders (WvGGZ of Wzd).

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://mutatiozorgcn.com/wp-content/uploads/2021/05/Klachtenreglement-Mutatio-Zorg-Nederland-BV-versie-2021.pdf>

11b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

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

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://mutatiozorgcn.com/wp-content/uploads/2021/05/Klachtenreglement-Mutatio-Zorg-Nederland-BV-versie-2021.pdf>

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://mutatiozorgcn.com/contact-aanmeldformulier/> Wachtijd is via deze link te vinden. Ook is deze telefonisch op te vragen. Tot nu toe hebben wij geen wachttijd voor psychologische behandeling. Zoals wij werken, zorgen wij ervoor dat wij geen wachttijd hebben. Dat kan niet met onze doelgroep. Op de website staat vermeld dat wij niet met wachttijden werken: <https://mutatiozorgcn.com/>

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):

<https://mutatiozorgcn.com/contact-aanmeldformulier/> Cliënten 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/cliënt wordt na overleg binnen 5 werkdagen ingepland voor een intake. De intake vindt plaats door de GZ-psycholoog.

13b. Binnen Mutatio Zorg Nederland 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

14. Diagnostiek

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Mutatio Zorg Nederland 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):

- Patiënten kunnen zichzelf aanmelden of aangemeld worden door een eerstelijns verwijzer.
- De back office 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.

15. Behandeling

15a. 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.

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):

De regiebehandelaar is eindverantwoordelijke als het gaat om de psychologische behandeling van onze cliënten. 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.

15c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Mutatio Zorg Nederland BV 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.

15d. Binnen Mutatio Zorg Nederland 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):

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/afpraak is terug te vinden in het EPD met daarbij een beknopte rapportage.

15e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Mutatio Zorg Nederland BV 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.

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 vervolghandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

Als de behandeldoelen zijn gehaald (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.

16b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling 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 BV: Elou Akhiat

Plaats: Wateringen

Datum: 07-09-2021

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.