

## 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: MBB Change  
Hoofd postadres straat en huisnummer: De Dobbe 72 A  
Hoofd postadres postcode en plaats: 8032JX Zwolle  
Website: [www.mbbchange.nl](http://www.mbbchange.nl)  
KvK nummer: 71137157  
AGB-code 1: 22221089

#### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Jeannette Bensink  
E-mailadres: [info@mbbchange.nl](mailto:info@mbbchange.nl)  
Tweede e-mailadres: [j.bensink@mbbchange.nl](mailto:j.bensink@mbbchange.nl)  
Telefoonnummer: 0387200982

#### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.mbbchange.nl](http://www.mbbchange.nl)

#### 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.:

MBB Change is een 2e lijns sGGZ-instelling en behandelt mensen met een somatische symptoomstoornis waarbij het multidisciplinaire behandelteam bestaat uit een psycholoog, psychomotorisch therapeut en maatschappelijk werker, waarbij GZ-psychologen coördinerend regiebehandelaar zijn. Een psychiater en een klinisch psycholoog zijn zowel indicerend als coördinerend regiebehandelaar. De cliënt is zelf aanwezig bij het MDO.

Visie: "“MBB Change streeft ernaar om zoveel mogelijk mensen in Nederland weer grip op het leven te geven, zodat ze een betekenisvol leven kunnen leiden.”

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

Somatoform

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

Nee

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

Overig, namelijk: Somatische symptoomstoornis

#### 5. Beschrijving professioneel netwerk:

MBB Change maakt deel uit van de transfertafels in de regio Zwolle, Vechtdal en Almere. Het professionele netwerk bestaat uit o.a. Medrie, Zorggroep Almere (regio-organisaties voor huisartsen), diverse specialisten in de Isala Klinieken en het Flevoziekenhuis en eerste- en tweede lijns instellingen in de bGGZ en sGGZ in de regio Zwolle en Almere. Daarnaast wordt het bestaande

netwerk met diverse paramedische praktijken, welzijnsorganisaties en het SWT, waar goede contacten mee zijn, ingeschakeld op indicatie.

## **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. MBB Change heeft aanbod in:**

de gespecialiseerde-ggz:

Indicerend en coördinerend regiebehandelaar: psychiater, psychotherapeut en klinisch psycholoog.

Coördinerend regiebehandelaar: GZ-psycholoog

### **6b. MBB Change heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater, psychotherapeut en klinisch psycholoog

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Psychiater, psychotherapeut en klinisch psycholoog

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog

## **7. Structurele samenwerkingspartners**

MBB Change 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)):

Huisartsenpraktijk Dok Zuid

Vrijheid 2b

8014 XW Zwolle

Telefoon: 038-4662966

[www.dokzuid.nl](http://www.dokzuid.nl)

Rol: verwijzer

Huisartsenpraktijk Beumer en Schoenmaker Zwolle

Nijenhuislaan 175

8043 WB Zwolle

Telefoon 038 200 44 44

[www.beumerschoenmakers.nl](http://www.beumerschoenmakers.nl)

Rol: verwijzer

Huisartsenpraktijk De Zwolse Tulp

Leliestraat 85

8012 BM Zwolle

Telefoon: 038-4224385

[www.hapdezwolsetulp.nl](http://www.hapdezwolsetulp.nl)

Rol: verwijzer

FysioZwolle

Van der Heydenstraat 6-1

8014 ZZ Zwolle

038 4654000

[www.fysiozwolle.nl](http://www.fysiozwolle.nl)

Rol: samenwerkingsverband

Cognito Praktijk  
Oosterlaan 5  
8011 GA Zwolle  
038 423 20 08  
www.cognitopraktijk.nl  
Rol: verwijzer

Prisma Psychologie  
Van der Heydenstraat 6-3e  
8014 ZZ Zwolle  
06 41348089  
www.prismapsychologie.nl  
Rol: samenwerkingsverband

Longgeneeskunde Isala Klinieken Zwolle  
Dr. Van Heesweg 2  
8025 AB Zwolle  
038 424 24 56  
www.isala.nl  
Rol: verwijzer

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Lerend netwerk

MBB Change 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.

In het tweewekelijkse MDO vindt zorgafstemming plaats en wordt met het behandelteam gereflecteerd op de voortgang en bijstelling van de behandeltrajecten.

Supervisie en intervisie voor de behandelaars worden zowel intern als extern vorm gegeven. Kennisbijeenkomsten voor het basis behandelteam worden intercollegiaal verzorgd, door de regiebehandelaars of externen.

Daarbij zijn we verbonden met <https://psychiatrischexpertisecentrum.nu/>

Alle behandelaars voldoen aan de voor de beroepsgroep geldende kwaliteitsnormen en nemen deel aan intervisiegroepen.

MBB Change biedt mogelijkheden voor scholing voor alle medewerkers.

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

MBB Change ziet er als volgt op toe dat:

#### 9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Jaarlijkse controle BIG-register en AGB-code (zo nodig) en kwaliteitsregistraties behorend bij de beroepsgroep.

De professionele verantwoordelijkheid van elke zorgverlener vloeit voort uit zijn opleiding en ervaring. De BIG geregistreerde zorgverleners handelen, evenals de overige zorgverleners, binnen het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid. De grenzen van dit gebied zijn dynamisch en afhankelijk van standpunten van de (tucht) rechter, inspectie en beroepsorganisaties.

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

Jaarlijkse controle BIG-register en AGB-code (zo nodig) en kwaliteitsregistraties behorend bij de beroepsgroep.

#### Algemeen

Professionals met een BIG registratie hebben de bevoegdheid verkregen tot handelen binnen een welomschreven deskundigheidsgebied. Alle zorgverleners hebben de verantwoordelijkheid om hun deskundigheid en de kwaliteit van het werk op peil te houden. De instelling zal dit faciliteren.

#### De instelling

MBB Change, daarin vertegenwoordigd door de bestuurders, is verantwoordelijk voor de uitvoering van de zorg en dienen daarbij te voldoen aan de kwaliteitseisen voor zorg die door de directie zijn gesteld en vastgelegd in beleid, richtlijnen en protocollen. Het bestuur houdt toezicht op het verlenen van verantwoorde zorg (zorgcontrol). Binnen het bestuur heeft één van de leden als aandachtsgebied zorg.

#### Professionals

De professionele verantwoordelijkheid van elke zorgverlener vloeit voort uit zijn opleiding en ervaring. De BIG geregistreerde zorgverleners handelen, evenals de overige zorgverleners, binnen het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid. De grenzen van dit gebied zijn dynamisch en afhankelijk van standpunten van de (tucht) rechter, inspectie en beroepsorganisaties.

#### **9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:**

Supervisie en Intervisie

Visitatie

Kennisbijeenkomsten

Bij- en nascholing

Registratie-eisen beroepsvereniging en specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van de beroepsvereniging.

Zie verder professioneel en kwaliteitsstatuut

### **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 MBB Change 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):**

MDO; 1x per 14 dagen met alle betrokken behandelaren en coördinerend regiebehandelaar

Verslaglegging via ECD in Intramed

Informatie-uitwisseling via ECD in Intramed en via Siilo-app alsmede het MDO

Videobeelden van de sessies psycholoog en intakes

De coördinerende en indicierend regiebehandelaar kan ten alle tijde worden geconsulteerd buiten de reguliere MDO's

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

Middels een T0-Tussenevaluatie-eindevaluatie worden diverse vragenlijsten afgenomen om de voortgang te bewaken, indien er een slechtere score is óf een cliënt ondervindt meer of minder beperkingen op activiteiten- en/of participatieniveau zal cliënt naar een voorliggend of volgend echelon worden verwezen. Tijdens het MDO en zo nodig tussentijds vindt hierbij afstemming plaats tussen de behandelaren en de regiebehandelaar.

#### **10d. Binnen MBB Change geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Bij verschil in inzicht heeft de regiebehandelaar altijd de lead in het beleid, dit wordt geborgd tijdens de MDO's.

Vanuit het professioneel statuut is het volgende geformuleerd:

#### **8. Specifieke escalatieprocedure MBB Change**

In geval van probleemescalatie wordt de hoofdbehandelaar direct ingeschakeld, hij/zij is degene die hierin de lead heeft.

Om in geval van acute escalatie snel en effectief te kunnen handelen heeft MBB Change in het eerste tabblad van het ECD van elke cliënt opgenomen:

- Het directe doorschakelnummer van de verwijzer/huisarts van cliënt
- Het directe telefoonnummer van de psychiater van de cliënt indien bekend met cliënt

In het handboek en het secretariaat is een belijst met noodnummers van alle huisartsen in het werkgebied en huisartsenpost ligt op elke spreekkamer.

Onder 5 in dit document staan reeds de voorkomende situaties waarin de regiebehandelaar contact moet zoeken met de indicierend regiebehandelaar. De regiebehandelaar is verplicht deze situaties te overleggen met de indicierend regiebehandelaar. In het geval de regiebehandelaar psychiater is, zal hij/zij bevoegd zijn om zelf te handelen.

De regiebehandelaar van MBB Change zal bij escalatie direct contact opnemen met de crisisdienst, een psychiater in de Isala Klinieken Zwolle of het Flevoziekenhuis.

Bij escalatie tijdens kantooruren is een van deze psychiaters door onze regiebehandelaar te consulteren per telefoon.

In het document 'Rollen en verantwoordelijkheden' is beschreven dat er bij crisissituaties als volgt wordt gehandeld

De regiebehandelaar neemt de regie over van het behandelteam en bepaalt welke actie of interventie nodig is, wat wordt afgestemd met het team. Bij voorkeur mondeling, maar in elk geval schriftelijk in het ECD.

Stemt de actie zo nodig af met de indicierend regiebehandelaar. Bij voorkeur mondeling, maar in elk geval schriftelijk in het ECD. In het dossier wordt genoteerd welke acties zijn ondernomen en welke afspraken zijn gemaakt.

Coördinerend en indicierend regiebehandelaar stemmen met elkaar af of een cliënt door het basisbehandelteam behandeld kan blijven worden.

Bij escalatie buiten kantooruren moet cliënt de huisartsenpost consulteren.

## **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://mbbchange.nl/wp-content/uploads/2024/05/Procedure-3.1-Klachtenregeling-MBB-Change.pdf>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorg

Contactgegevens: Postbus 90600, 2509 LP Den Haag, 0703105380

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.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://mbbchange.nl/wachttijden/>

### **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):**

Fase 1 Aanmelding

Via verwijzing door specialist of huisarts kan een cliënt zich aanmelden bij MBB Change.

Locaties:

MBB Change Zwolle

De Dobbe 72A

8032 XJ Zwolle

MBB Change Almere

Radioweg 1C

1324 KW Almere

T: 038-7200982

E: [info@mbbchange.nl](mailto:info@mbbchange.nl)

MBB Change voert zijn diensten op afspraak uit. Hiervoor hanteert MBB Change een vaste planningssystematiek welke wordt vastgelegd in het geautomatiseerde systeem (Intramed) Tijdens de openingstijden neemt de administratief medewerkster de zorgvraag aan. Bij het aannemen van de zorgaanvraag inventariseert de betreffende secretaresse de NAW gegevens die nodig zijn voor de planning en declaratie. De verwijzing wordt bij voorkeur ingenomen.

Fase 2 Beoordelen van de aanvraag

Op basis van de verwijsgegevens van de cliënt én de actuele doorloop van de planning van de zorgaanbieders maakt de secretaresse een inschatting van de wachttijd voor de (pré-)intake en het behandeltraject.

Indien de wachttijd minder dan 2 weken bedraagt, zal de afspraak meteen worden ingepland voor de pré-intake. Is de wachttijd langer dan 2 weken, zal cliënt op de wachtlijst komen te staan en zodra het mogelijk is, zal er een pré-intake worden gepland. Middels email krijgt cliënt een bevestiging met daarbij de Privacy Policy en Algemene Voorwaarden.

### Fase 3 Pré-intake

Tijdens de (pré-)intake zal de cliënt, na een korte kennismaking middels uitreiking van de informatiebrochure MBB Change worden geïnformeerd over:

- De algemene werkwijze en huisregels
- De werkwijze en het doel van de pré-intake
- De betalingsvoorwaarden en tarieven in relatie tot de verzekering
- De klachtenprocedure
- De Privacy Policy
- De verantwoordelijkheden voor eigendommen van cliënten
- Behandelovereenkomst wordt getekend aan het eind van de pré-intake
- Tevens zal het cliëntendossier in Intramed worden geopend. Hierbij dienen de NAW-gegevens, verwijzer en verzekeringsgegevens te worden gecontroleerd.

### Bespreking klacht en verwijzing

Na de algemene kennismaking en de overdracht van de hierboven genoemde informatie zal het probleem van cliënt worden besproken tijdens de pré-intake en de intake door de psycholoog en psychomotorisch therapeut.

Om een beter beeld te krijgen zullen aanvullende vragenlijsten worden gebruikt. Deze vragenlijsten en overige onderzoeksprotocollen zijn beschikbaar in Intramed.

**14b. Binnen MBB Change 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. Indiciestelling

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)

### Opstellen behandelvoorstel/-plan

Op basis van de pré-intake, vervolg-intake en de ingevulde vragenlijsten zullen indicierend regiebehandelaar, thuiscoach, psycholoog en PMT-er met de cliënt een traject voorstellen van 4-6 maanden. De regiebehandelaar bespreekt het behandelplan met cliënt en bepaalt de definitieve beoordeling van de diagnose conform de DSM-IV classificatie.

Naast het formuleren van de hoofddoel, zal elke zorgaanbieder discipline specifieke doelen maken conform de geldende richtlijnen van het specialisme.

Zo nodig zal vooraf aan de start van het behandeltraject het secretariaat een machtiging aanvragen bij de betreffende zorgverzekering.

### MDO

De cliënt is zelf aanwezig bij het MDO in week 5 van het traject. Daarbij zijn aanwezig: het basis-behandelteam (psycholoog, maatschappelijk werker/thuiscoach, psychomotorisch therapeut) en de coördinerend regiebehandelaar.

1x per 14 dagen zal behandeling en de voortgang van de cliënt besproken worden in het MDO. De zorgaanbieders stemmen voortdurend de behandelingen op elkaar af voor een effectieve benadering van de cliënt.

Cliënten zijn 1x per 4 weken zélf bij het MDO aanwezig.

#### Het behandeltraject

Afhankelijk van de inzet van de zorgaanbieders worden op vast tijdstippen de behandelingen gepland, met een maximum van 3x per week. Dit in verband met de belastbaarheid van de cliënt. De behandelingen worden op elkaar afgestemd binnen de behandellocatie. Het traject bestaat uit de volgende fasen:

1. Groepsbehandeling psycho-educatie psycholoog (3 weken 1, 5 uur per week)
2. Individuele fase (minimaal 3 maanden 2 uur per week op locatie en 1 uur per 14 dagen thuis)  
De duur van deze fase kan verlengd worden, verlenging is afhankelijk van de mate van herstel.
3. Groepsbehandeling PMT (6 weken 1 uur per week).

Een behandeltraject duurt ca. 6 maanden.

### 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):**

Opstellen behandelvoorstel/-plan

Op basis van de pré-intake, vervolg-intake en de ingevulde vragenlijsten zullen indicierend regiebehandelaar, thuiscoach, psycholoog en PMT-er met de cliënt een traject voorstellen van 4-6 maanden. De regiebehandelaar bespreekt het behandelplan met cliënt en bepaalt de definitieve beoordeling van de diagnose conform de DSM-IV classificatie.

Naast het formuleren van de hoofddoel, zal elke zorgaanbieder discipline specifieke doelen maken conform de geldende richtlijnen van het specialisme.

Zo nodig zal vooraf aan de start van het behandeltraject het secretariaat een machtiging aanvragen bij de betreffende zorgverzekering.

#### MDO

De cliënt is zelf aanwezig bij het MDO in week 5 van het traject. Daarbij zijn aanwezig: het basisbehandelteam (psycholoog, maatschappelijk werker/thuiscoach, psychomotorisch therapeut) en de coördinerend regiebehandelaar.

1x per 14 dagen zal behandeling en de voortgang van de cliënt besproken worden in het MDO. De zorgaanbieders stemmen voortdurend de behandelingen op elkaar af voor een effectieve benadering van de cliënt.

Cliënten zijn 1x per 4 weken zélf bij het MDO aanwezig.

#### Het behandeltraject

Afhankelijk van de inzet van de zorgaanbieders worden op vast tijdstippen de behandelingen gepland, met een maximum van 3x per week. Dit in verband met de belastbaarheid van de cliënt. De behandelingen worden op elkaar afgestemd binnen de behandellocatie. Het traject bestaat uit de volgende fasen:

1. Groepsbehandeling psycho-educatie psycholoog (3 weken 1, 5 uur per week)
2. Individuele fase (minimaal 3 maanden 2 uur per week op locatie en 1 uur per 14 dagen thuis)  
De duur van deze fase kan verlengd worden, verlenging is afhankelijk van de mate van herstel.
3. Groepsbehandeling PMT (6 weken 1 uur per week).

Een behandeltraject duurt ca. 6 maanden.

#### **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 MBB Change werken indicerende regiebehandelaren en een coördinerend regiebehandelaren. Soms zijn deze rollen gescheiden, maar soms worden beide rollen vervuld door eenendenzelfde regiebehandelaar. Elke twee weken is een MDO in aanwezigheid van de



coördinerend regiebehandelaar en het behandelteam.

Naast de MDO's zijn de regiebehandelaren altijd te consulteren en beschikbaar voor de behandelteams.

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

Er vindt een tussenevaluatie elke 6 weken plaats middels metingen met diverse vragenlijsten, deze voortgang wordt tijdens een behandelsessie besproken, daarnaast zijn er voortgangsbesprekingen elke 14 dagen tijdens het MDO met de betrokken behandelaren waarbij ook de cliënt elke vier weken aanwezig is.

**16d. Binnen MBB Change 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):**

Indicerend regiebehandelaar (Psychiater/Klinisch psycholoog): In persoonlijk contact bij aanvang (bespreken behandelplan) en de coördinerend regiebehandelaar tijdens de MDO's als tussenevaluatie en eindevaluatie.

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

Mondeling gedurende het hele traject en middels een tevredenheidsonderzoek CQI digitaal vanuit Intramed/EPD bij het afsluiten van het traject.

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

De verwijzer krijgt naast het intake-rapport ook een eindrapportage, middels de privacyverklaring en behandelovereenkomst is dit geborgd.

Heeft de cliënt bezwaar dan zullen we daar notitie van maken in het EPD en dit respecteren.

**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:**

Bij escalatie na het afronden van een traject kan cliënt de huisarts consulteren, de huisarts kan MBB Change weer inschakelen indien dit is geïndiceerd.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van MBB Change:**

C. Slot

**Plaats:**

Zwolle

**Datum:**

6 augustus 2024

**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.