

## 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: Bloezem GGZ B.V.

Hoofd postadres straat en huisnummer: Nieuwe Keijenbergseweg 171

Hoofd postadres postcode en plaats: 6871VS RENKUM

Website: [www.bloezem.nl](http://www.bloezem.nl)

KvK nummer: 09140622

AGB-code 1: 73738085

#### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Rita Keijman

E-mailadres: [ggz.kv@bloezem.nl](mailto:ggz.kv@bloezem.nl)

Tweede e-mailadres: [inge.adema@bloezem.nl](mailto:inge.adema@bloezem.nl)

Telefoonnummer: 0640009938

#### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://ggz.bloezem.nl/specialismen/>

#### 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.:**

Bloezem GGZ biedt specialistische GGZ voor zowel kinderen- en jeugdigen als voor volwassenen. Dit doen we in de vorm van begeleiding (vanuit WMO of WLZ) aan huis of in een van de (24-uurs) beschermde woonvormen. Ook bieden we behandeling in de vorm van dagbehandeling (kind), diagnostiek en behandeling voor volwassenen en kind en jeugd en intensieve gezinsbehandeling. Onze visie: Alles draait om jouw veerkracht. In een wereld vol uitdagingen en druk, bieden wij ondersteuning om hieraan te werken. Samen bouwen we aan een omgeving waar jij je gesteund, je veilig voelt en jezelf mag zijn. Met aandacht voor wat jij kunt en wilt bereiken ontstaat ruimte voor herstel en groei. Zodat jij je mentaal krachtig voelt en je op jouw eigen wijze meedoet aan de maatschappij. Bij Bloezem draait alles om doen. Wij geloven in jouw eigen kracht en ondersteunen daarbij. Zorg is te gast in jouw leven; we zijn er om te doen wat nodig is, maar de regie blijft bij jou. Op die manier zorgen we er samen voor dat jouw wereld kan bloeien, en dat is het mooiste wat wij kunnen doen.

Ons specialisme: (alle vormen van) autisme en bijkomende psychische problemen bij kinderen, jongeren en volwassenen diagnosticeren, behandelen en begeleiden. In de woonvormen en bij ambulante begeleiding kan je ook terecht voor psychische problematieken zonder autisme. Ieder mens is onderdeel van een groter geheel. Daarom betrekken we je sociale context waar nodig in onze behandeling en begeleiding. Op die manier bieden we hulp en ondersteuning in (lastige) situaties uit het dagelijks leven. Zo creëren we een stevige basis waar je straks zelf op kunt voortbouwen.

Wij werken vanuit een herstel gerichte visie binnen de methodiek positieve gezondheid. Naast de

inzet van fysieke begeleiding bieden wij ook e-health aan o.a. vanuit Minddistrict.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

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)

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

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

Ontwikkelingsstoornis en stoornissen uit voorgaande overzicht

Overig, namelijk: Binnen enkele beschermd wonen locaties en ambulante teams kunnen mensen met een (lichte) verstandelijke beperking ook terecht.

#### **5. Beschrijving professioneel netwerk:**

De organisatie werkt extern nauw samen met verschillende zorgaanbieders. Deze samenwerking wordt vormgegeven vanuit de behandelbehoefte van de cliënt waarbij wij maatwerk proberen te organiseren in het meest passende behandelaanbod. Indien Bloezem GGZ niet het meest passende aanbod kan bieden, wordt er samenwerking gezocht met zorgaanbieders in de regio om in dit maatwerk te voorzien. Wij beschikken over een uitgebreide sociale kaart die daarbij ondersteunend is.

Daarnaast hebben we een overeenkomst voor consultatie aan praktijkondersteuners en huisartsen in de regio. Dit wordt vormgegeven in samenwerking met de Wijkpraktijk.

Bloezem GGZ heeft een erkenning voor de opleiding tot GZ-psycholoog. In het kader van deze opleiding wordt een samenwerkingsverband gevormd met verschillende zorgaanbieders in de regio.

#### **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 Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

GZ-psycholoog, Psychotherapeut.

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

GZ-psycholoog, Psychotherapeut.

#### **7. Structurele samenwerkingspartners**

Bloezem GGZ 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)):

Bloezem GGZ werkt samen met verschillende ketenpartners binnen de gezondheidszorg, het onderwijs en het sociale domein. Er is een structurele inhoudelijke samenwerking met:

Latasteschool Bergerweg 37  
6085 AT Horn [www.latasteschool.nl](http://www.latasteschool.nl)

In samenwerking met deze school voor speciaal onderwijs worden op maat onderwijszorg-arrangementen vormgegeven, waaraan ieder vanuit zijn eigen expertise een bijdrage levert. Daarnaast werken we op cliëntniveau samen met diverse ketenpartners in de regio. In die gevallen is er sprake van een eigen verantwoordelijkheid van iedere ketenpartner, geborgd in individuele afspraken en zorg- of behandelovereenkomsten, maar een gezamenlijke inspanning om vanuit het gedachtegoed van 1 gezin 1 plan, de cliënt centraal te stellen en goede samenwerkingsafspraken te maken.

Daarnaast wordt met eerder beschreven partijen samengewerkt in het kader van de opleiding tot GZ-psycholoog

Samenwerkingsverband met de Wijkpraktijk voor consultatie aan praktijkondersteuners en huisartsen.

Lionarons GGZ – De Wijkpraktijk  
Schaesbergerweg 84, 6415 AJ Heerlen

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Lerend netwerk

Bloezem GGZ 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.

Bloezem GGZ geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk:

Intern organiseren we zes-wekelijks intervisie en vindt ook periodieke deskundigheidsbevordering plaats.

Binnen het samenwerkingsverband in het kader van de opleiding tot GZ-psycholoog gaan we het lerend netwerk met onze samenwerkingspartners breder vormgeven.

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Bloezem GGZ B.V. ziet er als volgt op toe dat:

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

De behandelaar (zowel regie- als medebehandelaren) verricht zijn werkzaamheden binnen de grenzen van zijn wettelijk omschreven deskundigheidsgebied.

Bloezem GGZ ziet erop toe dat de werknemer beschikt over diploma's en indien van toepassing een geldige beroepsregistratie.

Daarnaast is het aannamebeleid erop gericht dat de behandelaar beschikt over voldoende kennis en ervaring ten aanzien van zijn werkzaamheden om deze naar behoren te verrichten en zijn(regie-)behandelaren lid van de beroepsvereniging, Aanvullend dient de behandelaar over een verklaring omtrent gedrag te beschikken welke niet ouder is dan 3 jaar.

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

Bloezem GGZ is ISO 9001 gecertificeerd.

Door middel van multidisciplinair overleg, intervisie en supervisie wordt erop toegezien dat een behandelaar handelt conform de richtlijnen van de beroepsgroep en van de organisatie.

Daarnaast wordt gehandeld naar de geldende beroepscode en de binnen Emeis geldende gedragscode.

De beroepscode van het NIP/NVO en het landelijk kwaliteitsstatuut GGZ wordt gehanteerd.

Daarnaast wordt gewerkt volgens richtlijnen conform GGZ-standaarden en NJI. Waar nodig worden

deze richtlijnen vertaald in interne procedures, protocollen en werkinstructies. Deze worden periodiek geëvalueerd en getoetst aan de stand van wetenschap en praktijk.

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

Naast de verplichte eisen voor herregistratie van geregistreerde beroepsgroepen (psychiater, GZ-psycholoog, EMDR-therapeut, cognitief gedragstherapeut, SKJ professionals) nemen zorgverleners deel aan intervisie. Daarnaast is er een opleidingsbeleid -en functioneringscyclus waarbinnen ruimte is voor persoonlijke ontwikkeling van individuele medewerkers en teams teneinde hun deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden om te voldoen aan de eisen die vanuit hun rol als hulpverlener aan hen gesteld worden.

## **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 Bloezem GGZ B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:**

Binnen Bloezem GGZ wordt gewerkt met een ECD, waarbinnen alle betrokken behandelaren bij de betreffende cliënt rapporteren. Er is wekelijks een multidisciplinair overleg, waarbij de psychiater, GZ-psychologen en overige behandelaren casuïstiek bespreken.

Daarnaast heeft de regiebehandelaar afstemming met alle betrokken behandelaren bij een cliënt voor elke evaluatiebespreking (in ieder geval eenmaal per 6 maanden in aanwezigheid van regiebehandelaar, overige behandelaren en cliënt, zijn of haar systeem en overige betrokkenen).

Tussentijds afwijken van oorspronkelijke behandelplan, wijzigingen in situatie of (dreigende) crisis vormen eveneens reden voor een MDO. De psychiater is lid van het multidisciplinaire team.

De (regie)behandelaar draagt er zorg voor dat besluitvorming op cruciale momenten in de behandeling plaatsvindt en in het multidisciplinair team wordt afgestemd en getoetst.

Consultatie psychiater

De psychiater wordt verder door de regiebehandelaar, niet zijnde psychiater, geconsulteerd in gepland MDO óf indien de aard van de situatie daarom vraagt acuut in geval van:

- Overwegen inzet farmacotherapie
- Noodzaak tot medische coördinatie bij verdenking op somatische problematiek of mogelijke wisselwerking tussen de aanwezige somatische problematiek en de psychische toestand van de cliënt/patiënt.
- Wanneer er gevaar dreigt voor anderen of voor de patiënt/cliënt (waaronder suicidegevaar)

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

Bij aanmelding wordt getoetst in hoeverre een cliënt terecht verwezen is naar SGGZ en of er geen sprake is van contra-indicaties.

Als de hulpvraag eerder thuishoort in een voorliggend echelon, of wanneer de hulpvraag te zwaar is voor ambulante hulpverlening of anderszins niet passend is, wordt de aanmelding niet aangenomen, maar wordt naar de cliënt en de verwijzer teruggekoppeld dat Bloezem GGZ geen passend aanbod heeft en waarom. Daarbij proberen we suggesties voor passende zorg mee te geven.

Tijdens een traject bij Bloezem GGZ kan in elke fase (intake, diagnostiek en gedurende behandeling) na afstemming binnen het MDO geoordeeld worden dat de hulpvraag niet (meer) passend is binnen het aanbod van de organisatie.

Voor afschalen geldt dat wanneer er geen sprake meer is van behandeling, maar de hulpvraag binnen het voorliggend veld kan worden opgepakt, dat dit wordt gecommuniceerd met cliënt en verwijzer, en dat Bloezem inspanning verleent om de zorg warm over te dragen aan het voorliggende veld of aan het informele netwerk van de cliënt. Indien sprake is van opschalen naar een gespecialiseerde instelling of een klinische setting, wordt dit na bespreking in MDO eveneens teruggekoppeld naar de cliënt en vervolgens naar zijn verwijzer. Indien overbruggingszorg nodig is tot een geschikte

vervolg hulp, kan dit, wanneer dit vanuit MDO ook passend wordt bevonden, na toestemming van de cliënt en na afstemming met verwijzer en vervolghulpverlening gedurende een afgebakende periode door Bloezem GGZ geleverd worden.

Binnen de behandeling kan de hulp naar behoefte (en noodzaak) worden op- en afgeschaald in frequentie, aard en intensiteit van de hulpverlening.

#### **10d. Binnen Bloezem GGZ B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Wanneer er tussen de medebehandelaar en de regiebehandelaar een verschil in inzicht bestaat over de te volgen behandeling van de cliënt/patiënt, wordt dit verschil in inzicht bespreekbaar gemaakt in het MDO.

Hiermee wordt het beleid van de regiebehandelaar getoetst bij de overige regiebehandelaren.

Wanneer het handelen van de regiebehandelaar onderschreven wordt in het MDO dient deze lijn gevolgd te worden.

Wanneer er tussen regiebehandelaren verschil in inzicht bestaat, wordt dit in MDO besproken en in gezamenlijkheid naar consensus gezocht. Wanneer dit niet of onvoldoende lukt, weegt de beslissing van de psychiater het zwaarst.

### **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://ggz.bloezem.nl/klachten/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De geschillencommissie

Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/>

#### **De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <https://ggz.bloezem.nl/klachten/>

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

### **13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse 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://ggz.bloezem.nl/plaatsen-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 cliënt):**

De (telefonische) aanmelding komt binnen bij Zorgbemiddeling. Zij inventariseren de zorgvraag, vragen gegevens (onder andere personalia, wettelijke vertegenwoordiging, verslaglegging van eerdere hulpverlening, een eventueel eerder gestelde diagnose) en verwijzing op.

Zodra deze gegevens binnen zijn, worden de aanmeldgegevens beoordeeld door één van de triagisten (psycholoog), die bij twijfel kunnen overleggen binnen het MDO of met een regiebehandelaar.

Bij een positieve beoordeling wordt de cliënt (mogelijk na eerst geplaatst te zijn op de wachtlijst voor de intake) uitgenodigd voor intake. Cliënt wordt geïnformeerd over de schatting van wachttijd tot intake.

**14b. Binnen Bloezem GGZ 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. Indicatiestelling**

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Bloezem GGZ 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):

Na de aanmelding en beoordeling van deze aanmelding wordt in overleg een regiebehandelaar toegewezen. Deze regiebehandelaar kan om inhoudelijke, maar ook om organisatorische redenen (ruimte, locatie, beschikbaarheid op dagen die voor cliënt passend zijn) worden toegewezen.

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het stellen van de diagnose. Indien hij delen van het diagnostisch proces uitbesteedt aan medebehandelaren, worden in MDO de conclusies van deze onderdelen samengevoegd tot een integratief diagnostisch beeld.

Standaard wordt rondom intake ook een psychiatrische en somatische screening uitgevoerd, ter mede inschatting van beeld en behandelplan.

De intake is bedoeld om helderheid te krijgen over zorgvraag, klachten, wensen en mogelijkheden van de cliënt. In afstemming met de cliënt wordt bekeken in hoeverre Bloezem GGZ een zorgaanbod kan doen dat hierbij aansluit, maar tevens effectief en doelmatig geacht wordt.

## **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):**

Na de intake wordt in het multidisciplinair overleg de diagnose en het behandeladvies bepaald.

Hierin wordt de zorgvraag van de cliënt centraal gesteld, maar wel getoetst op noodzaak tot behandeling, behandelmogelijkheden binnen Bloezem GGZ, doelmatigheid en verwachte effectiviteit.

De uitkomst hiervan wordt in een adviesgesprek met cliënt gedeeld en indien deze akkoord is, gaat met het voorgestelde behandelbeleid wordt een behandelplan opgesteld dat bestaat uit een inventarisatie van de klachten, in te zetten behandeling, betrokken disciplines, beoogde doelen en frequentie en verwachte duur van de behandeling. De doelen uit het behandelplan worden vertaald naar een zorgplan welke ingericht is vanuit de methodiek van Positieve gezondheid. In het zorgplan kunnen behandelaren en begeleiders integraal samenwerken.

Behandeling wordt altijd gestart na overeenstemming met de cliënt.

**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 verantwoordelijk voor de behandeling (inclusief diagnostiekfase) van de cliënt/patiënt. De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat alle noodzakelijke besluiten worden

genomen. De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat het inhoudelijke beleid wordt afgestemd met medebehandelaren.

#### Medebehandelaar

Naast de regiebehandelaar wordt in de praktijk regelmatig door een of meerdere behandelaren (een deel van) de behandeling uitgevoerd. De behandelaar is gehouden aan zijn aandeel in de behandeling zoals dit in het behandelplan is vastgelegd.

De behandelaar is verantwoordelijk voor het eigen handelen, waarbij hij de professionele standaarden en de protocollen van de organisatie in acht neemt. De behandelaar voorziet de regiebehandelaar indirect via het ECD van relevante informatie.

De behandelaar meldt in ieder geval aan de regiebehandelaar:

- Indien de situatie of de toestand van de cliënt/patiënt wijzigt t.o.v. de intake of de laatste behandelevaluatie
- Wanneer er bij de cliënt/patiënt sprake is van gevaar voor zichzelf of voor de omgeving
- Wanneer er sprake is van non-respons op de ingezette behandeling

De cliënt kan buiten het directe contact met de eventuele medebehandelaar contact opnemen met de regiebehandelaar als daartoe aanleiding is. Daarnaast is de regiebehandelaar gedurende het behandeltraject tijdens behandelbeoordelingen voorzitter van de evaluatie en in deze rol direct aanspreekpunt voor de cliënt en direct betrokkenen.

#### **16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Bloezem GGZ B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Doelen worden opgesteld bij start en geëvalueerd tijdens de behandelbeoordelingen en in de eindevaluatie (na 13 weken en vervolgens structureel minimaal eenmaal per 6 maanden met cliënt, systeem, behandelaren en overige betrokkenen).

De voortgang van het behandel- en zorgplan wordt gemonitord tijdens het MDO.

Ondersteunend aan de evaluatie worden vanuit Behandeling vragenlijsten vanuit Embloom ingezet. Vanuit begeleiding wordt via Minddistrict de vragenlijst positieve gezondheid ingevuld en besproken.

Dit samen vormt input voor een nieuw behandel- en zorgplan.

#### **16d. Binnen Bloezem GGZ 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):**

Behandelbeoordeling:

Doelen worden opgesteld bij start, en geëvalueerd in de behandelbeoordelingen (na 13 weken en vervolgens structureel minimaal eenmaal per 6 maanden met cliënt, systeem, behandelaren en overige betrokkenen) en eindevaluatie.

Tevredenheid en ervaring wordt in iedere behandelbeoordeling (eenmaal per 6 maanden en bij afsluiting) mondeling besproken.

#### **16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Bloezem GGZ B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

Na afronding van de behandeling, wordt aan alle volwassen cliënten een CQi vragenlijst aangeboden via Embloom.

Bij kind en jeugd wordt na elke evaluatie de tevredenheid opgehaald in cijfers voor het CBS.

### **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):**

In de aanmeldfase ontvangen cliënt en verwijzer schriftelijk een bericht bij afwijzing met daarin suggesties voor opvolging.

Na intake fase of na de diagnostiekfase ontvangen verwijzer en cliënt schriftelijke terugkoppeling.

Na diagnostisch onderzoek wordt de verwijzer d.m.v. een brief geïnformeerd over de uitkomst van het diagnostisch onderzoek en de geadviseerde vervolghulp.

Wanneer behandeling gestart wordt wordt minimaal 1x per jaar en bij afsluiting worden de cliënt en verwijzer schriftelijk geïnformeerd over het verloop en effect van de behandeling en adviezen voor het vervolg. Zo nodig en mogelijk wordt een warme overdracht georganiseerd naar een eventuele vervolgbehandelaar.

Deze terugkoppeling naar de verwijzer gebeurt uitsluitend wanneer een cliënt hiervoor zijn toestemming verleent. Indien een cliënt geen toestemming verleent, maar er sprake is van zorgen over toestand of welbevinden van een cliënt kan hiervan door de regiebehandelaar gemotiveerd vanaf geweken worden. De cliënt wordt daarvan altijd in kennis gesteld.

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

Wanneer er sprake is van crisis of terugval na afsluiting van de behandeling is Bloezem formeel geen behandelaar meer van de cliënt.

De verwijzer is dan de eerst aangewezen om te beoordelen in hoeverre een nieuwe verwijzing noodzakelijk is (naar Bloezem GGZ of een andere zorgaanbieder).

Vanuit betrokkenheid en bekendheid met de cliënt zal Bloezem in geval van crisis of terugval met cliënt en/of verwijzer meedenken in welke vervolgstappen het beste genomen kunnen worden. Een van de mogelijkheden kan dan een hernieuwde aanmelding zijn.

## IV. Ondertekening

**Naam bestuurder van Bloezem GGZ B.V.:**

Dhr. A. van Mansum

**Plaats:**

Woerden

**Datum:**

31-05-2023



**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.