

# 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: Stichting Zuyderland Medisch Centrum (onderdeel: Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg)

Hoofd postadres straat en huisnummer: Henri Dunantstraat 5

Hoofd postadres postcode en plaats: 6419PC HEERLEN

Website: [www.zuyderland.nl/ggz](http://www.zuyderland.nl/ggz)

KvK nummer: 62375644

AGB-code 1: 79790362

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Katja Heuts

E-mailadres: [k.klaassen@zuyderland.nl](mailto:k.klaassen@zuyderland.nl)

Tweede e-mailadres: [v.eberson@zuyderland.nl](mailto:v.eberson@zuyderland.nl)

Telefoonnummer: 0884599393

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.zuyderland.nl/contact/contactgegevens-zuyderland/>

### 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.:

We zijn een relatief kleinschalige ggz-instelling met een breed scala aan behandelmogelijkheden door meerdere disciplines. Dat maakt dat we veel kunnen, elkaar kennen en elkaar laagdrempelig kunnen benaderen. We zijn betrokken en deskundige professionals, betrokken naar elkaar toe en naar de cliënt en zijn systeem. We staan voor een veilig klimaat voor personeel, cliënt en diens systeem. Ons streven is om zorg snel te kunnen starten, laagdrempelig bereikbaar te zijn voor onze partners en wanneer nodig snel te kunnen op- en afschalen. Om tijdig gepaste zorg te kunnen bieden en continuïteit van zorg te borgen, investeren we in goede verbindingen intern, én met andere zorgverleners om ons te committeren aan gezamenlijke verantwoordelijkheid, met de huisarts als spil. In de samenwerking willen we autonomie en klinisch, persoonlijk en maatschappelijk herstel gedurende het hele zorgtraject bevorderen. Dat betekent dat we cliënten ondersteunen bij het regie hebben of krijgen over hun eigen herstelproces. In dialoog met de cliënt en zijn naaste(n) wordt besproken wat er nodig is om een beter evenwicht te vinden tussen draaglast en draagkracht en om de meest passende weg te vinden richting herstel. De visie van Zuyderland GGz is in vastgelegd in het document Visie op zorg Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg 2021.

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

Aandachtstekort- en gedrags

Pervasief

Overige kindertijd

Delirium, dementie en overig

Schizofrenie

Depressie  
Bipolair en overig  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Dissociatieve stoornissen  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
Persoonlijkheid  
Somatoform

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

Ja, wij hebben een afdeling hoogspecialistische ggz voor  
Anders, namelijk...: Medisch Psychiatrische Unit

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

Overig, namelijk: Ziekenhuispsychiatrie binnen Zuyderland Medisch Centrum (dmv Psychiatrisch Consultatieve Dienst).

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

Zuyderland GGz maakt deel uit van een groot netwerk en werkt o.a. samen met huisartsen, andere GGz- aanbieders in de regio, gemeenten, politie, Openbaar Ministerie en diverse ketenpartners in het sociale domein.

#### **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. Stichting Zuyderland Medisch Centrum (onderdeel: Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg) heeft aanbod in:**

de generalistische basis-ggz:

- GZ-psycholoog
- Klinisch (neuro)psycholoog
- Psychotherapeut
- Verpleegkundig specialist ggz
- Specialist ouderengeneeskunde: voor patiënten van (biologisch) oudere leeftijd met een GGZ-hoofddiagnose
- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige

Er kan altijd een psychiater of klinisch psycholoog geraadpleegd worden voor advies of consultatie voor behandelaren.

de gespecialiseerde-ggz:

- Psychiater
- Klinisch (neuro)psycholoog
- Specialist ouderengeneeskunde: voor patiënten van (biologisch) oudere leeftijd met een GGZ-hoofddiagnose
- Psychotherapeut
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist ggz
- Physician Assistent

Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige; kan de coördinerende rol uitvoeren in de ZPM-setting outreachend en kan het behandelplan op meer gedetailleerd niveau invullen vanuit de sociaal psychiatrische verpleegkundige diagnostiek en behandeling.

In beginsel is bij een klinische opname de regiebehandelaar een specialist conform art 14 Wet BIG. In geval van cognitieve stoornissen kan bij opname een specialist ouderengeneeskunde regiebehandelaar zijn/blijven. In overleg met de klinisch werkzame specialist conform art 14 Wet BIG, kan worden besloten dat de ambulante regiebehandelaar ook gedurende de opname de regiebehandelaar blijft.

**6b. Stichting Zuyderland Medisch Centrum (onderdeel: Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg) heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Wij volgen de veldafspraak over tijdelijke invulling van het regiebehandelaarschap. Op grond daarvan kunnen in de generalistische basis ggz/gespecialiseerde ggz de onder 6a genoemde beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en verwijzen wij naar het Professioneel Statuut voor een uitwerking van de taken en bevoegdheden. Voor alle andere professionals geldt dat ze bevoegd en bekwaam moeten zijn voor de patiënten die ze behandelen, passend bij de zorgvraag van de patiënt.

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Wij volgen de veldafspraak over tijdelijke invulling van het regiebehandelaarschap. Op grond daarvan kunnen in de generalistische basis ggz/gespecialiseerde ggz de onder 6a genoemde beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en verwijzen wij naar het Professioneel Statuut voor een uitwerking van de taken en bevoegdheden. Voor alle andere professionals geldt dat ze bevoegd en bekwaam moeten zijn voor de patiënten die ze behandelen, passend bij de zorgvraag van de patiënt.

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Wij volgen de veldafspraak over tijdelijke invulling van het regiebehandelaarschap. Op grond daarvan kunnen in de generalistische basis ggz/gespecialiseerde ggz de onder 6a genoemde beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en verwijzen wij naar het Professioneel Statuut voor een uitwerking van de taken en bevoegdheden. Voor alle andere professionals geldt dat ze bevoegd en bekwaam moeten zijn voor de patiënten die ze behandelen, passend bij de zorgvraag van de patiënt.

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Wij volgen de veldafspraak over tijdelijke invulling van het regiebehandelaarschap. Op grond daarvan kunnen in de generalistische basis ggz/gespecialiseerde ggz de onder 6a genoemde beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en verwijzen wij naar het Professioneel Statuut voor een uitwerking van de taken en bevoegdheden. Voor alle andere professionals geldt dat ze bevoegd en bekwaam moeten zijn voor de patiënten die ze behandelen, passend bij de zorgvraag van de patiënt.

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Wij volgen de veldafspraak over tijdelijke invulling van het regiebehandelaarschap. Op grond daarvan kunnen in de generalistische basis ggz/gespecialiseerde ggz de onder 6a genoemde beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en verwijzen wij naar het Professioneel Statuut voor een uitwerking van de taken en bevoegdheden. Voor alle andere professionals geldt dat ze bevoegd en bekwaam moeten zijn voor de patiënten die ze behandelen, passend bij de zorgvraag van de patiënt.

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Wij volgen de veldafspraak over tijdelijke invulling van het regiebehandelaarschap. Op grond daarvan kunnen in de generalistische basis ggz/gespecialiseerde ggz de onder 6a genoemde beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en verwijzen wij naar het Professioneel Statuut voor een uitwerking van de taken en bevoegdheden. Voor alle andere professionals geldt dat ze bevoegd en bekwaam moeten zijn voor de patiënten die ze behandelen, passend bij de zorgvraag van de patiënt.

Categorie D Indicerend regiebehandelaar:

Wij volgen de veldafspraak over tijdelijke invulling van het regiebehandelaarschap. Op grond daarvan kunnen in de generalistische basis ggz/gespecialiseerde ggz de onder 6a genoemde

beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en verwijzen wij naar het Professioneel Statuut voor een uitwerking van de taken en bevoegdheden. Voor alle andere professionals geldt dat ze bevoegd en bekwaam moeten zijn voor de patiënten die ze behandelen, passend bij de zorgvraag van de patiënt.

Categorie D Coördinerend regiebehandelaar:

Wij volgen de veldafpraak over tijdelijke invulling van het regiebehandelaarschap. Op grond daarvan kunnen in de generalistische basis ggz/gespecialiseerde ggz de onder 6a genoemde beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en verwijzen wij naar het Professioneel Statuut voor een uitwerking van de taken en bevoegdheden. Voor alle andere professionals geldt dat ze bevoegd en bekwaam moeten zijn voor de patiënten die ze behandelen, passend bij de zorgvraag van de patiënt.

## **7. Structurele samenwerkingspartners**

Stichting Zuyderland Medisch Centrum (onderdeel: Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg) 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)):

Meditta

Huisartsen optimaal informeren en ondersteunen bij de keuze voor de juiste zorg voor hun patiënten

en in samenwerking de zorg te optimaliseren. Het doel is om de continuïteit in de keten te waarborgen en de zorg voor deze cliënten te garanderen.

Meditta

Milaanstraat 100

6135 LH Sittard

<http://www.meditta.nl>

HOZL

Huisartsen optimaal informeren en ondersteunen bij de keuze voor de juiste zorg voor hun patiënten

en in samenwerking de zorg te optimaliseren. Het doel is om de continuïteit in de keten te waarborgen en de zorg voor deze cliënten te garanderen.

Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg

Nieuw Eyckholt 282

6419 DJ Heerlen

<http://www.huisartsen-ozl.nl/>

MCC Omnes

Samenwerkingsverband tussen huisartsen (Meditta) en Zuyderland Medisch Centrum in de Westelijke Mijnstreek.

MCC Omnes

Milaanstraat 100

6135 LH Sittard

<https://mcc-omnes.nl>

Mondriaan

Behandeling/doorverwijzing/inhoudelijke ontwikkeling. Regionale samenwerking op verschillende dossiers, oa wachttijden, jeugd, wvvggz.

Mondriaan

John F. Kennedylaan 301

6419 XZ Heerlen

<http://www.mondriaan.eu/>

MET GGZ  
Behandeling, doorverwijzing en inhoudelijke ontwikkelingen  
MET GGZ Centraal bureau,  
Buitenop 8  
6041 LA Roermond  
<http://www.metggz.nl/>

Amacura  
Behandeling, doorverwijzing en inhoudelijke ontwikkelingen  
Amacura  
Geleenbeeklaan 90  
6166 GR Geleen  
<http://www.amacura.nl/>

Levanto  
Consultatie in woonhuizen, behandeling, overleg in kader van WMO/ dagbesteding, overleg in kader van inzet ervaringswerkers en cursusaanbod herstel, raamovereenkomst  
Levanto  
Luxemburgstraat 30A  
6135 LC Sittard  
<http://www.levantogroep.nl/>

Zuyderland Medisch Centrum en Zorgcentra  
Overleg toelating GGZ/PG/ somatiek bedden. Laagdrempelige consultatie en teamcoaching.  
Zuyderland Medisch Centrum en Zorgcentra  
Dr. H. van der Hoffplein 1  
6162 BG Sittard-Geleen  
<https://www.zuyderland.nl/zorglocaties/>

Vivantes  
Overleg toelating GGZ/PG somatiek bedden en laagdrempelige consultatie en teamcoaching  
Vivantes  
Beneluxlaan 1  
6164 EM Geleen  
<http://www.vivantes.nl/>

Xonar  
Behandeling/doorverwijzing/inhoudelijke ontwikkeling jeugd  
Xonar  
Randwycksingel 35  
6229 EG Maastricht  
<http://www.xonar.nl/>

Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)  
Behandeling/doorverwijzing/inhoudelijke ontwikkeling jeugd  
Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)  
Valkstraat 69  
6135 GB Sittard  
<https://www.cjg-wm.nl/>

Xaverius  
Behandeling/doorverwijzing/inhoudelijke ontwikkeling jeugd, samenwerking in behandelklas  
Xaverius

Valkstraat 2a  
6135 GC, Sittard  
<https://www.xaverius-sittard.nl/>

Gastenhof  
Behandeling/doorverwijzing/inhoudelijke ontwikkeling jeugd  
Gastenhof  
Stationsstraat 10  
6131 AZ Sittard  
<http://www.gastenhof.nl/home>

CHJ (Crisishulp Jeugd), samenwerkingsverband van Xonar, Mondriaan en Koraal  
Afspraken over 24/7 crisishulp jeugd in de Westelijke Mijnstreek  
T 043 - 604 57 77  
E [crisishulpjeugd@xonar.nl](mailto:crisishulpjeugd@xonar.nl)  
<https://www.xonar.nl/wat-wij-bieden/jeugd-en-opvoedhulp/hulp-in-crisissituaties>

Bureau Jeugdzorg  
Behandeling, doorverwijzing en inhoudelijke ontwikkelingen  
Bureau Jeugdzorg  
Kloosterweg 26  
6412 CN Heerlen  
<http://www.bjzlimburg.nl/>

Centrumindicatie stelling Zorg  
Aanvragen indicatie, verstrekken/verkrijgen informatie over indicatie stelling  
CIZ  
Europalaan 100  
3526 KS Utrecht  
<https://www.ciz.nl/>

MOVEOO  
Behandeling/begeleiding/inhoudelijke ontwikkeling  
MOVEOO  
Agnetenwal 6  
6131 HR Sittard  
<http://www.moveoo.nl/>

GGD bemoeizorg/vangnet  
Overleg over of overdragen cliënten  
GGD bemoeizorg  
Geleenbeeklaan 2  
6166 GR Geleen  
<https://www.ggdzl.nl>

Zorg en Veiligheidshuis Westelijke Mijnstreek  
Structuur, organisatie en ontwikkeling veiligheidshuis WM, Casusoverleg  
Zorg en Veiligheidshuis WM  
Geleenbeeklaan 2  
6166 GR Geleen  
<https://www.zorgenveiligheidshuizen.nl/veiligheidshuizen/veiligheidshuis-westelijke-mijnstreek/>

Politie

Informatievoorziening en samenwerking bij Vangnet, Huiselijk geweld, de kliniek en crisisdienst.  
Politie Eenheid Limburg  
<https://www.politie.nl>

Basisteam Sittard  
Stationsplein 18  
6131 AT Sittard

Basisteam Heerlen  
Stationstraat 13 E  
6411 NH Heerlen

☒ Diverse gemeenten in Zuid-Limburg, oa Sittard-Geleen, Stein, Echt-Susteren, Beek, Heerlen, Maastricht

☒ Bemoeizorg, sociale activering, OGGZ, huiselijk geweld, veelplegers

☒ In kader van WMO

☒ In kader jeugdhulp. Ontwikkeling inhoud en inkoop.

☒ PIW

Houtmanstraat 2  
6163 HR Geleen  
<https://www.piw.nl>

☒ Forensisch Psychiatrische Polikliniek 'De Horst' (onderdeel van de Rooyse Wissel)  
Van Bornestraat 1  
5921 XT Venlo

Mutsaerts Stichting  
Postweg 88  
5915 HB Venlo  
<https://www.mutsaersstichting.nl/>

Lionarons  
Schaesbergerweg84  
6415 AJ Heerlen  
<https://www.lionarons-ggz.nl/>

Stevig  
Wanssumseweg 14  
5807 EA Oostrum  
<https://www.stevig.nl/>

Pergamijn  
Mercator 2  
6135 KW Sittard  
<https://www.pergamijn.org/home>

Stichting MEE  
Frankenlaan 7  
6419 BT Heerlen  
<https://meezuidlimburg.nl/>

RADAR  
Randwycksingel35

6229 EG Maastricht  
<https://www.radar.org/home>

RAV Zuid Limburg  
<https://www.ggdzl.nl/professionals/ambulancehulpverlening/>

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Lerend netwerk

Stichting Zuyderland Medisch Centrum (onderdeel: Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg) 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.

Binnen Zuyderland GGz participeren de regiebehandelaren op verschillende momenten in de volgende lerende netwerken:

- ☐ Het MDO intern en extern bij de huisarts
- ☐ Bij complexe casuïstiek in het TMDO (Transmuraal MDO)
- ☐ Het ZAG (zorgafstemmingsgesprek)
- ☐ Intervisie binnen de verschillende disciplines
- ☐ Diverse interne en externe werkgroepen
- ☐ Intercollegiale toetsing in het kader van herregistratie binnen art 14 BIG
- ☐ FACT-overleg
- ☐ Crisisdienstoverleg
- ☐ Ochtendoverleg
- ☐ Onderwijs
- ☐ Klinische lessen
- ☐ Specialistenoverleggen (Psychiater, Klinisch (neuro)psycholoog, Verpleegkundig Specialist)

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting Zuyderland Medisch Centrum (onderdeel: Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg) ziet er als volgt op toe dat:

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

De professionals handelen in multidisciplinair verband professioneel autonoom binnen de voor hen geldende professionele standaard en met inachtneming van de met de instelling overeengekomen taken. Professionals zijn overwegend BIG geregistreerd en zijn in het bezit van een MBO/HBO/academische opleiding. Daarnaast faciliteert Zuyderland kennisontwikkeling en opleiding als opleidingsinstituut. Borging van bevoegd- en bekwaamheid geschiedt door leidinggevende (onder meer door de jaargespreksystematiek) en de afdeling P&O.

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

Door middel van interne/externe audits en intervisie/reflectie zorgt Zuyderland GGz ervoor dat zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen. Zorgpaden zijn mede op de bestaande zorgstandaarden en richtlijnen gebaseerd. Daarnaast is sprake van actief beleid om medewerkers te ondersteunen in het nemen van eigen verantwoordelijkheid bij het naleven van de procesregels. De direct leidinggevende draagt er zorg voor dat de van toepassing zijnde regels bij de medewerkers binnen zijn afdeling bekend zijn en is bovendien verantwoordelijk voor het toezicht en de controle op de correcte naleving van regels.

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

Het management stelt de professional in staat zijn deskundigheid op peil te houden en daarvoor bijeen nascholing te volgen, ook in het kader van (her-)registratie. De professional toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig aan de evidence en consensus hiervoor binnen zijn beroepsgroep. Het management stelt de professionals in de gelegenheid regelmatig met elkaar te

overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling, teneinde de kennis en kunde op peil te houden. Vakinhoudelijke bij- en nascholing vinden waar het zorg gerelateerde functies betreft plaats in de context van de zorgprogramma's en krijgen de nodige aandacht binnen de vakgroepen. Vakinhoudelijke bij- en nascholing vinden daarnaast plaats in de vorm van referaten, die toegankelijk zijn voor medewerkers van alle zorgprogramma's. Borging van de benodigde deskundigheid geschiedt door de direct leidinggevende onder meer door de jaargespreksystematiek. Zuyderland GGz beheerst, toetst en verbetert de kwaliteit en veiligheid van de zorg onder meer met behulp van kwaliteitssystemen.

## **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 Stichting Zuyderland Medisch Centrum (onderdeel: Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg) 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):**

De multidisciplinair werkende teams bestaan uit regiebehandelaren en mede-behandelaren. De teams hebben structureel overleg en intervisie over casuïstiek en werkprocessen. Er vinden structureel MDO's plaats waarin cliënten minimaal een keer per jaar worden besproken. Gedurende het gehele zorgproces vindt overleg en afstemming plaats met de cliënt en naasten volgens de principes van shared decision making. Alle verslaglegging vindt plaats in een elektronisch patiëntendossier (EPD) dat voor betrokken behandelaren toegankelijk is en veelal in samenspraak met de behandelaar binnen de Basis GGZ. Zo nodig wordt bij complexe casu gebruikt gemaakt van het TMDO.

**10c. Stichting Zuyderland Medisch Centrum (onderdeel: Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg) hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

☐ Generalistische Basis GGZ:

In overleg met de patiënt past de regiebehandelaar het aangeboden zorgtraject aan van bijvoorbeeld 'basis GGZ kort' naar 'basis GGZ middel'. Indien tijdens de diagnostiek/behandeling in de Basis GGZ blijkt dat de problematiek ernstiger is of dat de klachten verergeren waardoor de patiënt niet meer binnen de patiëntprofielen van de Basis GGZ past, wordt de huisarts hierover geïnformeerd. Deze kan dan samen met de patiënt en de behandelaar de keuze maken voor verwijzing naar de SGGZ, bij Zuyderland of elders. In dat geval wordt het behandeltraject in de Basis GGZ afgesloten en de geleverde prestatie in rekening gebracht. Indien wordt gekozen voor SGGZ bij Zuyderland, zal er een overdracht zijn tussen regiebehandelaar basis GGZ en regiebehandelaar specialistische GGZ. Als blijkt dat behandeling in de Basis GGZ niet (meer) is aangewezen, dan wordt de zorg in overleg ofwel afgesloten of terugverwezen naar de verwijzer (bijvoorbeeld de huisarts, POH-GGZ etc.).

☐ Specialistische GGZ:

Besluitvorming over op- en afschaling van zorg vindt plaats binnen het MDO en in afstemming met patiënt/cliënt. In spoed- en crisissituaties beslist de regiebehandelaar in overleg over de noodzakelijke aanpassing van zorg, buiten kantoorijden de dienstdoende psychiater. Als blijkt dat behandeling in de specialistische GGZ niet (meer) is aangewezen, dan wordt de zorg in overleg ofwel afgesloten ofwel wordt patiënt/cliënt doorverwezen naar de generalistische basis GGZ of terugverwezen naar de verwijzer.

**10d. Binnen Stichting Zuyderland Medisch Centrum (onderdeel: Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg) geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Indien tussen betrokken behandelaren in dien mate zorginhoudelijk verschil van inzicht bestaat dat dit de zorg negatief kan beïnvloeden, dan zal dit zo snel mogelijk worden besproken in het MDO, waarbij de regiebehandelaar de uiteindelijke beslissing neemt. Mocht men onverhoopt niet tot werkbare afspraken komen dan beslist de medisch manager. Wanneer dit verschil van inzicht verplichte zorg betreft wordt opgeschaald naar de geneesheer-directeur.

## **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://www.zuyderland.nl/specialismen/ggz/klacht-over-verplichte-zorg/> <https://www.zuyderland.nl/ziekenhuis/patient-en-bezoeker/patientenservice/een-klacht/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorg  
Contactgegevens: De Geschillencommissie Zorg Postadres: Postbus 90600 2509 LP Den Haag Bel: 070-310 5380

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/over-ons/zorgcommissies/ziekenhuizen/>

## **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: [www.zuyderland.nl/specialismen/ggz/wacht-en-toegangstijden-ggz/](http://www.zuyderland.nl/specialismen/ggz/wacht-en-toegangstijden-ggz/)

### **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):**

Reguliere aanmelding:

Aanmelding geschiedt digitaal of schriftelijk. Evt. met telefonische toelichting (altijd bij crisis/spoed).

Inschrijving, openen van aanmeld dossier en correspondentie met cliënt/patiënt en verwijzer t.b.v. de intake gebeurt door secretariaat.

Inhoudelijke verwerking aanmelding en eventueel inhoudelijk contact met cliënt/patiënt en verwijzer door BIG geregistreerde spreekuurhouder/triagist.

Naast de geplande reguliere aanmelding kunnen cliënten/patiënten op verwijzing van een bevoegd verwijzer acuut op dezelfde dag van aanmelding worden gezien door de crisisdienst en semi-acuut via een spoedintake. De contacten met de verwijzer zijn hierbij telefonisch en bij de contacten met de cliënten/patiënten is altijd een BIG-specialist betrokken. Terugrapportage van de crisis/spoedinterventie aan de verwijzer kan per direct digitaal geschieden.

Ook is het voor huisartsen/POH's mogelijk een eenmalig Face to Face consult, e-mailcontact ofwel een telefonisch advies door een specialist conform art 14 BIG aan te vragen.

**14b. Binnen Stichting Zuyderland Medisch Centrum (onderdeel: Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg) 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. Indicatiestelling

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)

De intake en diagnose binnen Zuyderland GGZ is als volgt geregeld:

- Cliënt/patiënt wordt schriftelijk dan wel telefonisch uitgenodigd voor het intakegesprek.
- Vanuit de triage wordt gekeken welke regiebehandelaar vanuit welk zorgprogramma het beste aansluit/matcht bij de zorgvraag van de cliënt/patiënt.
- De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het intakeproces, draagt zorg voor het (doen) stellen van de diagnose, stelt samen met de patiënt/cliënt een (voorlopig) behandelvoorstel op en draagt zorg dat het (voorlopige) behandelvoorstel wordt besproken in het MDO.
- In de gespecialiseerde ggz is een specialist conform art 14 BIG is betrokken bij de intakefase.
- De intakefase wordt afgerond met een adviesgesprek met de regiebehandelaar en cliënt/patiënt, waarbij het voorlopige behandelplan wordt vastgesteld.
- In dat adviesgesprek wordt in afstemming met cliënt/patiënt volgens de principes van shared decision making het behandelplan overeengekomen.

## 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 behandelplan wordt in afstemming met cliënt/patiënt opgesteld (en in de gespecialiseerde ggz besproken in het MDO) waarbij tevens de DSM-classificatie wordt vastgesteld.

In het behandelplan zijn beschreven:

- Samen met de cliënt geformuleerde hulpvragen.
- Een beschrijvende diagnose.
- Helder omschreven (korte- en lange termijn) behandeldoelen, die zo veel mogelijk SMART en Herstelgericht zijn geformuleerd en in overleg tussen patiënt/cliënt en behandelaar tot stand zijn gekomen.
- De overeengekomen behandelinterventies om de gestelde behandeldoelen te bereiken.
- De bij de uitvoering van het behandelplan betrokken hulpverleners/instanties en op welke wijze

Afstemming plaatsvindt tussen de betrokken hulpverleners/instanties.

- De termijn waarop het behandelplan met cliënt/patiënt (en in de gespecialiseerde ggz in het

MDO) wordt geëvalueerd en eventueel bijgesteld.

☐ De participatie van naastbetrokkenen bij de behandeling in samenspraak met de cliënt (indien van toepassing).

**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):**

Het eerste aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar, deze heeft onder meer de volgende taken en verantwoordelijkheden:

☐ De regiebehandelaar kent bevoegdheid en bekwaamheid van de andere zorgverleners in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn.

☐ Andere bij de behandeling betrokken behandelaren informeren de regiebehandelaar zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de patiënt/cliënt.

☐ De regiebehandelaar overlegt indien nodig regelmatig in teamverband met andere behandelaren.

☐ De regiebehandelaar signaleert discrepanties in visie tussen verschillende behandelaren en draagt zorg voor een eenduidige behandeling, goede samenwerking en afstemming.

☐ De regiebehandelaar draagt zorg voor een goede communicatie met patiënt/cliënt en diens naasten over beloop van de behandeling.

**16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Stichting Zuyderland Medisch Centrum (onderdeel: Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg) als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Voortgang wordt structureel (bij aanvang, tussentijds en bij afsluiting) gemonitord door middel van ROM en zo nodig aanvullende vragenlijsten. Het behandelplan wordt periodiek geëvalueerd met patiënt/cliënt en waar van toepassing in het MDO en indien nodig aangepast.

**16d. Binnen Stichting Zuyderland Medisch Centrum (onderdeel: Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg) 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):**

Behandeling wordt samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten geëvalueerd. In de generalistische basis ggz bespreekt de regiebehandelaar met de patiënt/cliënt en eventueel naasten de voortgang ten opzichte van de gestelde doelen. Dit gebeurt waar nodig tussentijds en tenminste voor afronding van de behandeling.

In de gespecialiseerde ggz vindt periodiek (minimaal eenmaal per jaar) een MDO plaats in samenhang met tussenevaluaties met patiënt/cliënt en eventueel naasten zoals vastgelegd in het behandelplan. Hierbij worden de gestelde doelen en het proces geëvalueerd en afhankelijk van deze evaluatie het behandelingsbeleid aangepast. Dit betreft een cyclisch proces.

**16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Stichting Zuyderland Medisch Centrum (onderdeel: Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg) op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

Zuyderland GGz voert een beleid waarbij cliënten systematisch gevraagd wordt naar hun ervaringen met de hulpverlening. Hiervoor worden verschillende methodieken gebruikt, waaronder een cliënttevredenheidsonderzoek middels CQ-index, spiegelbijeenkomsten en evaluatiegesprekken met de patiënt/cliënt en naasten.

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

De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken.

De afsluitfase met een patiënt/cliënt bestaat uit de volgende activiteiten.

- ☐ een multidisciplinair overleg (enkel in de gespecialiseerde ggz)
  - ☐ eindevaluatie met patiënt/cliënt
  - ☐ eindrapportage/brief met advies vervolgsbeleid voor patiënt/cliënt en verwijzer en indien van toepassing vervolgbehandelaar
  - ☐ Mits geïndiceerd in het voorliggende behandeltraject: regelen/organiseren van eventuele nazorg (m.b.t. behandeling en andere nodige ondersteuning m.b.t. huisvesting, financiën etc.)
  - ☐ desgewenst vindt een face to face overdrachtsgesprek plaats met de vervolgbehandelaar.
- Overdracht van gegevens kan in principe alleen met toestemming van de patiënt/cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger volgens de vigerende wetgeving.

#### **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:**

- ☐ Behandelaar en cliënt maken samen afspraken over wat te doen als er na afsluiting terugval plaatsvindt. Formeel mag een cliënt zonder verwijzing van de huisarts binnen een jaar terug in zorg komen, onder voorwaarde dat bij herstart binnen 60 dagen een brief naar de huisarts verstuurd wordt.
- ☐ Huisarts in deze fase bij besluitvorming betrekken. Ook huisarts betrekken na heraanmelding, evt in MDO-mo over indicatiestelling. Nieuwe verwijzing vragen is anders dan huisarts betrekken in proces.
- ☐ Als een client binnen 3 maanden zichzelf opnieuw meldt, kan hij in principe zonder wachttijd weer terecht, in ieder geval om samen met de voormalige behandelaar te inventariseren wat er speelt en nodig is. Vervolgens kan in een MDO-beleid bepaald worden (terug in behandeling of ander advies).
- ☐ Bij heraanmelding na 3 maanden wordt, afhankelijk van de vraag, door het team waar iemand in behandeling was gekeken wie het oppakt (oude behandelaar of juist niet) en of er bij een nieuwe vraag nog een (korte) intake nodig is of niet, etc. De hernieuwde hulpvraag wordt vervolgens altijd in een MDO besproken.
- ☐ Bij heraanmelding na een jaar wordt de cliënt in principe op de wachtlijst voor een reguliere intake geplaatst.
- ☐ Indien sprake is van een crisis dan kan binnen 28 dagen na een vorige crisis DBC de uitschrijving ongedaan worden gemaakt of een nieuwe zorgtoewijzing worden aangemaakt en crisisinterventie worden gestart.

## IV. Ondertekening

### **Naam bestuurder van Stichting Zuyderland Medisch Centrum (onderdeel: Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg):**

Wideke Nijdam

### **Plaats:**

Heerlen

### **Datum:**

30-6-2022

**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.