

# 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: NuGGZ  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Bordewijklaan 38 2  
Hoofd postadres postcode en plaats: 2591XR Den Haag  
Website: [www.nuggz.nl](http://www.nuggz.nl)  
KvK nummer: 64498166  
AGB-code 1: 22220995

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: MFH Scheerder  
E-mailadres: [maurice@nuggz.nl](mailto:maurice@nuggz.nl)  
Tweede e-mailadres: [maurice@nuggz.nl](mailto:maurice@nuggz.nl)  
Telefoonnummer: 0651280111

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.nuggz.nl](http://www.nuggz.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.:

NuGGZ is een kleinschalige aanbieder van basis en specialistische GGZ en biedt behandelingen aan cliënten die in zorg zijn bij Pret in herstel (PIH) (beschermde wonen en ambulante zorg). En tevens aan mensen die woonachtig zijn in Haaglanden. Deze doelgroep kampt met verslavingsproblematiek waar zij reeds voor in behandeling zijn geweest of nog moeten gaan. Tevens wordt de doelgroep zonder verslaving achtergrond behandeld. PIH richt zich op psychosociale begeleiding op verschillende levensgebieden met als doel; zelfstandig functioneren en sociaal maatschappelijke re-integratie.

Bij een groot deel van de cliënten is sprake van (matige tot ernstige) comorbiditeit naast verslavingsproblematiek, hetgeen verdere sociaal-maatschappelijke herstel en integratie bemoeilijkt.

Cliënten hebben een intensieve behandeling voor hun verslavingsproblematiek achter de rug of krijgen dit bij NuGGZ, maar blijven hierna lange tijd kwetsbaar voor recidieve middelengebruik door het bestaan van deze comorbiditeit. Hierbij moet o.a. gedacht worden aan angst-, stemmings-, obsessief compulsieve -, trauma en stressbron gerelateerde stoornissen. Tevens ADHD, eetproblematiek, persoonlijkheids-, gebrekkige impulsbeheersing en gedragsstoornis.

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

Aandachtstekort- en gedrags  
Overige kindertijd  
Alcohol  
Overige aan een middel  
Depressie

Angst  
Restgroep diagnoses  
    Slaapstoornissen  
Persoonlijkheid

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

Ja, wij hebben een afdeling hoogspecialistische ggz voor  
Aandachtstekort- en gedrags  
Overige kindertijd  
Alcohol  
Overige aan een middel  
Depressie  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Slaapstoornissen  
Persoonlijkheid

#### **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  
    Alcohol en andere diagnose  
    Middelengebruik en andere diagnose

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

NuGGZ 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):

- Stichting Pret in Herstel; beschermd wonen. [www.pretinherstel.nl](http://www.pretinherstel.nl)

Adres: Laan van Meerdervoort 170, 2517 BH Den Haag.

Contactpersoon: mr. M. Scheerder

- Stichting Pret in Herstel; ambulante zorg. [www.pretinherstel.nl](http://www.pretinherstel.nl)

Adres: Laan van Meerdervoort 178, 2517 BH Den Haag.

Contactpersoon: mr. M. Scheerder

- Verslavingszorg & Afkickkliniek Castle Craig. [www.castlecraig.nl](http://www.castlecraig.nl)

Wassenaarseweg 33, 2596 CG Den Haag.

Contactpersoon: Ferd Jan van Kemenade (manager zorg)

- Jeugdcliniek GGZ kliniek Yes We Can Clinics. [www.yeswecanclinics.nl](http://www.yeswecanclinics.nl)

Sint Gerardusplein 32, 5644 NG Eindhoven

Contactpersoon: Dimitri Spronk (case manager)

- Triora Verslavingszorg. [www.triora.nl](http://www.triora.nl)

Monsterseweg 65, 2553 RH Den Haag

Contactpersoon: Constant Mouton, psychiater (BIG: 99910798201)

- Spoor 6 Verslavingszorg & Afkickkliniek

Lindelaan 6, 1405 AJ Bussum

Contactpersoon: Laila Buijter (case manager)

- Huisartsenpraktijk Arts en Zorg

Jan Hendrikstraat 18, 2512 GL Den Haag

Contactpersoon: Dr. Epema (huisarts) en mw. Kristina Hagels (POH-GGZ) 070-7112412

#### **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. NuGGZ heeft aanbod in:**

de generalistische basis-ggz:

Klinisch-psycholoog AGB 94102913 BIG 19922121825

Klinisch-psycholoog AGB 94055114 BIG 89049651725

de gespecialiseerde-ggz:

Klinisch-psycholoog AGB 94055114 BIG89049651725

Verslavingsarts AGB 84101128 BIG 89045077201

Klinisch-psycholoog AGB 94102913 BIG 19922121825

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

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Klinisch-psycholoog AGB 94102913 BIG 19922121825

Klinisch- psycholoog AGB 94055114 BIG89049651725

Verslavingsarts AGB 84101128 BIG 89045077201

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ-psycholoog AGB 94102913 BIG 19922121825

Verslavingsarts AGB 84101128 BIG 89045077201

Klinisch- psycholoog AGB 94055114 BIG89049651725

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Klinisch-psycholoog AGB 94102913 BIG 19922121825

Klinische psycholoog AGB 94055114 BIG89049651725

Verslavingsarts AGB 84101128 BIG 89045077201

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Klinisch psycholoog AGB 94102913 BIG 19922121825

Verslavingsarts AGB 84101128 BIG 89045077201

Klinische psycholoog AGB 94055114 BIG89049651725

### **7. Structurele samenwerkingspartners**

NuGGZ 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)):

Stichting Pret in herstel; beschermd -en begeleid wonen. [www.pretinherstel.nl](http://www.pretinherstel.nl)

Adres: Borderwijklaan 38 3e etage 2591 XR Den Haag.

Stichting Pret in Herstel; ambulante zorg. [www.pretinherstel.nl](http://www.pretinherstel.nl)

Adres: Laan van Meerdervoort 178, 2517 BH Den Haag.

Verslavingszorg & Afkickkliniek Castle Craig. [www.castlecraig.nl](http://www.castlecraig.nl)

Borderwijklaan 38 2591 XR Den Haag.

Jeugdkliniek GGZ kliniek Yes We Can Clinics. [www.yeswecanclinics.nl](http://www.yeswecanclinics.nl)

Sint Gerardusplein 32, 5644 NG Eindhoven

Triora Verslavingszorg. [www.triora.nl](http://www.triora.nl)

Monsterseweg 65, 2553 RH Den Haag

Spoor 6 Verslavingszorg & Afkickkliniek

Lindelaan 6, 1405 AJ Bussum

Huisartsenpraktijk Arts en Zorg

Jan Hendrikstraat 18, 2512 GL Den Haag

In geval van nood/crisis is er een samenwerkingsverband met de huisarts(post) en regionale crisisdienst.

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Lerend netwerk

NuGGZ 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.

Aangezien onze professionals regiebehandelaren tevens bij andere organisatie werken, nemen deze medewerkers tevens vanuit de ander organisaties de kennis mee. Dit kunnen ze dan via intervisie en supervisie aan de overige beroepen/medewerkers overdragen. Tevens worden er opleidingen gevolgd via, Parnassia, Rino, Foryn en King.

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

NuGGZ ziet er als volgt op toe dat:

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

Alle zorgverleners binnen NuGGZ beschikken aantoonbaar over de relevante diploma's en registraties. Jaarlijks wordt het functioneren van de zorgverleners mondeling en schriftelijk geëvalueerd. Binnen NuGGZ is het noodzakelijk dat behandelaars goed gekwalificeerd hun beroep kunnen uitoefenen. Daarom zijn de meeste hulpverleners bij NuGGZ BIG geregistreerd of in opleiding. NuGGZ ziet erop toe dat zorgverleners voldoende bij- en nascholing volgen. De behandelaar is in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor bij-en nascholing ten behoeve van registraties van verschillende beroepsverenigingen en BIG.

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

De behandelvormen zijn evidence based en waar mogelijk kortdurend. Dit gebeurt in de vorm van psychotherapie, interpersoonlijke psychotherapie, schema therapie, cognitieve gedragstherapie, oplossingsgerichte therapie en vaardigheidstraining.

Alle behandelingen vinden plaats volgens de multidisciplinaire richtlijnen opgesteld door het Trimbos-instituut. Middels bij- en nascholing en beroepsverenigingen zullen de behandelaren op de hoogte blijven van de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van zorgstandaarden en richtlijnen.

De behandelaren krijgen daarnaast maandelijks supervisie om de kwaliteit van zorg te waarborgen.

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

NuGGZ ziet erop toe dat alle behandelaren de vereiste nascholing volgen ten behoeve van de deskundigheid. De behandelaren zijn zelf verantwoordelijk voor bij- en nascholing ten behoeve van BIG registraties en verschillende beroepsverenigingen. Behandelaren zullen middels intervisie kennis vergaren en op de hoogte blijven van recente wetenschappelijke ontwikkelingen en onderzoeken. NuGGZ biedt, in overleg met oprichter, de mogelijkheid tot het (extern) volgen van opleidingen/bij- en nascholing.

Binnen NuGGZ is het belangrijk dat behandelaren zelf bijdragen aan kennisoverdracht en

ontwikkeling van collega's door middel van intervisie, supervisie en lidmaatschap van verschillende beroepsverenigingen.

## **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 NuGGZ 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):**

Wekelijks is er een multidisciplinair overleg (MDO) waaraan alle betrokken behandelaren, relevante medewerkers en regie behandelaren deelnemen (Klinisch psycholoog, Verslavingsarts, Basispsycholoog, Zorg-assistent en Manager). Verslaglegging en informatie-uitwisseling en -overdracht tussen behandelaren wordt verricht in het beveiligd EPD systeem.

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

In de intake- en indicatiefase wordt beoordeeld of cliënt Basis GGZ of gespecialiseerde GGZ heeft. Ook worden in deze fase samen met de cliënt behandeldoelen geformuleerd. In het indicatieoverleg kan ook, in samenspraak met cliënt, besloten worden tot doorverwijzing naar een gespecialiseerde instelling wanneer cliënt een specifieke behandeling vraagt die binnen NuGGZ niet geboden kan worden. Bijvoorbeeld: (deeltijd) dagbehandeling, een klinische opname, gespecialiseerd traumacentrum. Dit zal vroegtijdig in het traject ingezet worden omwille van de vaak lange wachtlijsten elders. Tijdens het MDO wordt nagegaan in hoeverre de behandeldoelen behaald worden en wat er mogelijk nodig is of veranderd dient te worden aan het traject om deze doelen te behalen. In het MDO kan besloten worden tot op- of afschaling van het zorgtraject. Dit kan zowel intern (binnen de verschillende zorgpaden van NuGGZ) als extern (door te verwijzen naar een van de ketenpartners van NuGGZ). Verwijzer wordt hiervan op de hoogte gesteld.

Wanneer er een traject binnen NuGGZ is afgerond wordt in overleg en indien dit nodig is alsnog doorverwezen naar een intensievere vorm van gespecialiseerde hulp of POH GGZ. De persoonlijke begeleiding binnen Pret in Herstel wordt betrokken en waar mogelijk ingezet, mits hiervoor een toestemmingsverklaring is getekend voor uitwisselingen van medische gegevens.

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

De cliënt zal in de intakefase door zowel de behandelaar als de regiebehandelaar gezien worden. Iedere cliënt wordt ingebracht in het indicatieoverleg waarin de diagnose(s) en de voorgestelde behandeling worden besproken. Het stellen van de diagnose(s), bepalen van behandeldoelen en toewijzing aan het zorgpad geschiedt door de regiebehandelaar.

## **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.degeschillencommissiezorg.nl/klachtenloket-zorg/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie

Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissie.nl/contact/>

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.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://www.nuggz.nl/meer/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):**

De eerste stap in de aanmelding bij NuGGZ gaat via de website of zorgdomein via huisarts. Cliënt wordt verzocht om het online aanmelddocument in te vullen. De behandelaar nodigt de cliënt telefonisch of per e-mail uit voor een eerste intakegesprek en wordt gevraagd om zijn of haar legitimatie bewijs mee te nemen. Aansluitend krijgt de cliënt een gesprek met de regiebehandelaar. In dit gesprek zal de diagnose gesteld en terug gekoppeld worden en het (voorlopige) behandelplan worden opgesteld.

Mocht de hulpvraag van de cliënt niet passen binnen het behandel aanbod van NuGGZ dan wordt de cliënt doorverwezen. De verwijzer (huisarts) wordt hiervan op de hoogte gesteld. Mocht cliënt naast het behandel aanbod van NuGGZ meer gespecialiseerde hulp nodig hebben, wordt alsnog ook doorverwezen.

**14b. Binnen NuGGZ 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)

Via de website vult cliënt het aanmeldformulier in en wordt de verwijfsbrief van de huisarts geupload.

De aanmelding komt elektronisch op de server binnen en de gegevens worden na het uploaden (beveiligd) verzonden (https) naar het (beveiligd) EPD systeem.

De cliënt wordt telefonisch of per e-mail uitgenodigd voor het eerste intakegesprek door de behandelaar en voor het tweede intake/adviesgesprek met de regiebehandelaar. De cliënt wordt gevraagd een identiteitsbewijs en ondertekende zorgovereenkomst mee te nemen. De regiebehandelaar voert het tweede intake gesprek. In het indicatieoverleg zullen de diagnoses en indicatie besproken worden. In het adviesgesprek zal de diagnose terug gekoppeld worden en in overleg met de cliënt worden behandeldoelen geformuleerd. Indicatie zal in dit gesprek ook worden besproken. Klinisch psycholoog en verslavingsarts zijn regiebehandelaar en draagt hiermee de verantwoordelijkheid over het stellen van de diagnose, zorgindicatie en het opstellen van behandeldoelen.

## **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 met de cliënt opgesteld aan de hand van de klachten, de diagnose en de hiermee gestelde indicatie. De cliënt rapporteert tijdens de intakefase zijn of haar klachten waarna doelen van de behandeling samen met cliënt verder geformuleerd en op haalbaarheid onderzocht worden. Het voorgestelde behandelplan wordt in het MDO en indicatie overleg besproken en zo nodig aangepast. De behandeldoelen zullen halverwege en aan het einde van het traject worden geëvalueerd en zo nodig bijgesteld worden in overleg met de cliënt. In principe blijft per behandeling de groeps- en individuele behandelaar dezelfde.

Behandelaren, relevante medewerkers en regiebehandelaar bespreken regelmatig over het verloop van de behandeling en tijdens het wekelijkse MDO komt ook de voortgangsbespreking aan de orde.

### **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):**

De regiebehandelaar is degene die; in reactie op de zorgvraag van de cliënt bij de cliënt de diagnose stelt en onder wiens verantwoordelijkheid de behandeling plaatsvindt. Dit houdt in dat de regiebehandelaar verantwoordelijk is voor alle acties die in het kader van de behandeling van een cliënt gedurende het gehele DBC-traject (open, typeren, registreren, sluiten) plaatsvinden. Het superviseren en sturen van mede-behandelaren is onderdeel van het uitdragen van deze behandelverantwoordelijkheid.

De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de juistheid van het gehele DBC/GBGGZ traject. De beschrijving van de rol en taken van de regiebehandelaar worden uitgevoerd volgens de regels van het NZA, kenmerk NR/CU-565.

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

Evaluaties van de behandeling zullen plaatsvinden na een aantal groepsgesprekken (vastgelegd in het behandelplan) m.b.v. klachtenspecifieke vragenlijsten, voortgang besprekingen en ROM bij intake en afsluiting van behandeling. Gedurende de gehele behandeling wordt structureel overlegd tussen regiebehandelaar en mede behandelaren in de vorm van (wekelijkse MDO). Hiernaast wordt naar overleg bepleegd op indicatie en mogelijk op verzoek van cliënt zelf.

### **16d. Binnen NuGGZ 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):**

Evaluatie vindt plaats na een aantal gesprekken; hetgeen is vastgelegd in het behandelplan. Evaluatie vindt telkens halverwege en aan het einde van het behandeltraject plaats. Hierbij wordt nagegaan of de patiënt vindt dat het afgesproken behandelplan nog adequaat is dan wel moet worden aangepast, of er voldoende vaart in de behandeling zit en of er punten van verbetering zijn alsook of er andere wensen leven t.a.v. de behandeling. Bij start, tussentijds en bij einde behandeling zal gemeten worden middels de ROM. Klanttevredenheid zal tussentijds en bij einde behandeling gemeten worden middels vragenlijsten.

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

Tussentijds en bij einde behandeling middels de CQi-GGZ-VZ-AMB. Verwezen naar de zorgkaart om daar een recensie te schrijven over NuGGZ

## **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):**

Behandelresultaten worden zowel tijdens de behandeling als bij de afronding met de patiënt besproken. Bij aanmelding heeft de patiënt schriftelijk aan gegevens wel of geen toestemming te geven voor informatie naar de verwijzer. Indien geen toestemming is gegeven, dan heeft de patiënt wel schriftelijk ingestemd met een korte administratieve melding aan de verwijzer inzake de afsluiting van de behandeling. Indien wel toestemming is gegeven, dan ontvangt de verwijzer (doorgaans: huisarts) een brief met korte samenvatting van de behandeling en de resultaten.

**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:**

Met de meeste cliënten wordt er een langzame afsluiting afgesproken, d.w.z. dat er ruime gelegenheid is om opnieuw de behandeling te hervatten, voorafgaand aan de officiële afronding. Maar ook daarna kan men altijd contact opnemen en worden er op korte termijn nieuwe afspraken ingepland. In algemene zin wordt de cliënt, wanneer er sprake is van crisis, verwezen naar de huisarts of de huisartsenpost na 17.00 uur op werkdagen en in het weekend. Hetgeen ook geldt wanneer de behandeling is afgesloten.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van NuGGZ:**

Scheerder

**Plaats:**

Den Haag

**Datum:**

15 april 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.