

Kwaliteitsstatuut GGZ Instelling Prodeba

Contactpersoon: Kim van Straalen, kwaliteitsfunctionaris
Datum: 11-12-2025

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Deel I: Algemene informatie	4
1. Gegevens Prodeba	4
2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt	4
3. Onze locaties	4
4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod	4
4.A Werkwijze en cliëntenpopulatie	4
4.B Hoofddiagnoses	5
4.C Hoogspecialistische GGZ	5
4.D Overige specialismen	5
5. Beschrijving professioneel netwerk	5
6. Overgangssituatie	6
6.A Setting 1 (ambulant – monodisciplinair)/ generalistische basis GGZ	6
6.B Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde GGZ	6
7. Structurele samenwerkingspartners	7
8. Lerend netwerk	7
Deel II Organisatie van de zorg	8
9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen	9
10. Samenwerking	9
11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens	10
12. Klachten en geschillenregeling	11
Deel III Het zorgproces - het traject dat de cliënt in de instelling doorloopt	12
13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling	13
14. Aanmelding en intake/probleemanalyse	13
15. Indicatiestelling	13
16. Behandeling	13
17. Afsluiting en nazorg	14
Deel IV Ondertekening	16
Bijlage 1: Cliëntroute schematisch	17
Bijlage 2: Tabel indicierend en coördinerend regiebehandelaar	18
Bijlage 3: Begrippenlijst	20
Bijlage 4: Regeling overgang Jeugdwet naar Zvw bij bereiken 18 jaar	22
Separate bijlagen (upload documenten op registratie website):	
• Afschrift HKZ kwaliteitscertificaat Prodeba	
• Algemene leveringsvoorwaarden Prodeba	
• Professioneel statuut Prodeba	

Inleiding

Vanaf 1 januari 2017 zijn alle GGZ aanbieders binnen de Zorgverzekeringswet verplicht om een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Een kwaliteitsstatuut maakt inzichtelijk hoe zorgaanbieders ervoor zorgen dat de juiste hulp, op de juiste plaats, door de juiste zorgverleners binnen een professioneel en kwalitatief verantwoord netwerk wordt geleverd.

In het voor u liggende kwaliteitsstatuut beschrijft Prodeba op welke manier de zorg voor cliënten binnen de generalistische basis GGZ is georganiseerd, met name de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de betrokken zorgverleners en hun onderlinge verhoudingen, alsmede de samenwerking met andere afdelingen van de organisatie en collega-instellingen of andere zorgverleners. De basis voor dit document vormt Het Landelijke Kwaliteitsstatuut GGZ.

Het kwaliteitsstatuut GGZ heeft drie specifieke doelen:

- Het maakt voor de cliënt¹ en naastbetrokkenen inzichtelijk hoe Prodeba aan kwaliteitsaspecten vorm en inhoud geeft. Het kwaliteitsstatuut stelt cliënten in staat een weloverwogen keuze te maken voor een zorgaanbieder en te participeren in de besluitvorming met betrekking tot het behandelproces;
- Het dient als kader voor werkafspraken binnen Prodeba en/of het professioneel netwerk;
- Het stelt financiers, toetsende en toezichthoudende instanties in de gelegenheid zich een oordeel te vormen over de kwaliteit van zorg zoals die door Prodeba wordt geboden.

Het kwaliteitsstatuut van Prodeba is opgenomen in het Register voor kwaliteitsstandaarden van Zorginstituut Nederland en te vinden op de website van Prodeba.

Afbakening kwaliteitsstatuut

Prodeba levert diagnostiek en behandeling aan cliënten jonger dan 18 jaar. De wettelijke verplichting voor het hebben van een kwaliteitsstatuut geldt echter uitsluitend voor de zorg aan cliënten van 18 jaar en ouder. Voor de zorg die valt onder de Jeugdwet biedt Prodeba eveneens specialistische GGZ, maar deze valt buiten de reikwijdte van dit kwaliteitsstatuut en staat beschreven in het professioneel statuut en de leidraad. Het kwaliteitsstatuut heeft alleen betrekking op de 18+ zorg geleverd op basis van de Zorgverzekeringswet, en heeft geen betrekking op de andere diensten van Prodeba.

¹ Het begrip "cliënt" staat afhankelijk van de context voor: cliënt, zorgvrager, (wettelijk vertegenwoordiger van de) cliënt en diens naasten, mens of burger. Daar waar "hij" (m) staat bedoelen we ook "zij" (v) of "hen" (x).

Deel I: Algemene informatie

1. Gegevens Prodeba

Postadres: Delftse Jaagpad 1C, 2324 AA Leiden
Telefoon: 088-12 03 300
Website: www.prodeba.nl
AGB code: 73731716
KvK: 27315308

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Kim van Straalen, beleidsmedewerker Kwaliteit
Emailadres: kwiteitbeheer@prodeba.nl
Telefoon: 088-12 03 300

3. Onze locaties

De dienst 18+ diagnostiek en behandeling (GGZ) wordt geleverd op onze locaties in Rijswijk, Leiden, Hoofddorp en Alphen aan den Rijn. Zie voor meer informatie de website:

<https://www.prodeba.nl/diensten/diagnostiek/> of
<https://www.prodeba.nl/diensten/behandeling/>.

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

4.A Werkwijze en cliëntenpopulatie

Prodeba biedt diagnostiek en behandeling voor kinderen, jeugdigen en jongvolwassenen tot en met 23 jaar (met uitloop tot 30 jaar voor cliënten in zorg). Prodeba richt zich op evidence based behandelingen, conform richtlijnen (onder andere de GGZ-standaarden, NICE-guidelines en andere professionele standaarden), waarbij verslavingsproblematiek, psychotische stoornissen, primaire eetstoornissen en acute suïcidaliteit exclusiecriteria zijn. Indien tijdens het zorgtraject blijkt dat een collega instelling meer passende zorg kan bieden, dan wordt, na afstemming met de cliënt, gezorgd voor een warme overdracht en verwijzing.

Prodeba kent een cliëntgerichte aanpak en richt zich op verklarende (hypothese gerichte) diagnostiek voor de klachten van de cliënt. Hierbij wordt onderzocht wat de instandhoudende en onderliggende cliënt en systeemfactoren van de genoemde klachten zijn. Indien de aanmelding de vraag om behandeling betreft wordt onderzocht welke behandeling het meest passend is. Zowel de vraag om behandeling als diagnostiek worden ingericht afgestemd op de vragen en behoeften van de cliënt. Waarbij de informatie door de professional wordt aangeboden en middels de modellen 'shared decision making' en 'informed consent' een keuze wordt gemaakt. De cliënt wordt geïnformeerd over de voor- en nadelen van de behandeling en de diagnostiek.

Kinderen, jeugdigen en jongvolwassenen worden gezien met klachten en een vermoeden van psychiatrische problematiek. Vanuit een systemisch kader wordt aandacht besteed aan instandhoudende factoren, waarbij het doel is om de vaardigheden van de cliënt en/of het systeem uit te breiden om klachten te verminderen of beter te navigeren in het leven met klachten. Tevens wordt bij aanmelding onderzocht op welke wijze ondersteuning door het systeem kan worden ingezet/gevraagd. Indien passend worden tijdens de behandeling methodieken ingezet als e-health.

Bij het afstemmen van de zorg en voor het bewaken van de goede kwaliteit van zorg worden de principes van matched care gehanteerd. Hierbij krijgt de cliënt de behandeling op het niveau dat volgens professionele inzichten effectief wordt geacht bij de problematiek. De kwaliteitsstandaarden zijn hierbij het uitgangspunt.

4.B Hoofddiagnoses

Binnen de generalistische basis GGZ kunnen cliënten met onder andere de volgende hoofddiagnose(s) of classificaties (DSM 5) bij Prodeba terecht:

- Aandachtsstoornissen
- Gedragsstoornissen
- Autismespectrumstoornissen
- Depressie en stemmingsproblemen
- Angst en dwangklachten
- Vragen rond genderidentiteit
- Persoonlijkheidsproblematiek in de vroege volwassenheid (lichte vorm)
- Somatoforme stoornissen
- Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
- Trauma en stressgerelateerde stoornissen
- Impulsregulatieproblematiek

4.C Hoogspecialistische GGZ

Prodeba biedt generalistische basis- en specialistische GGZ (18-) aan, maar geen hoogspecialistische GGZ zorg. Dit wordt verder toegelicht bij categorieën van zorg.

4.D Overige specialismen

Prodeba biedt verschillende vormen van evidence based behandeling voor verschillende leeftijden. In dit kwaliteitsstatuut zal de transitiepsychiatrie, de zorg voor de (jong)volwassenen, verder toegelicht worden.

Leeftijdscategorieën	Zorgaanbod
Infant Mental Health (0 – 6 jaar)	Zorgaanbod voor kinderen in de leeftijd van 0 tot 6 jaar en (aanstaande) ouders. Het aanbod is multidisciplinair ingericht en kijkt breed naar het ontwikkelingsverloop van het kind, de ouder en belangrijke anderen. In de behandeling is er daarbij steeds oog voor de ouder-kind relatie. Welke invloed heeft het gedrag van het kind op de ouder, welke invloed heeft het gedrag van de ouder op het kind en hoe interacteren zij samen
Kind & Jeugd (6 – 16 jaar)	Zorgaanbod voor kinderen en tieners van 6 tot 16 jaar. De behandeling richt zich op ontwikkelingsstoornissen, psychiatrische problematiek en problemen in de opvoeding en op school. Prodeba is met name vaardig op het gebied van traumabehandelingen, psychoeducatie, CGT behandelingen, gericht op angstklachten en obsessief compulsieve stoornissen.
Transitiepsychiatrie (16 – 24 jaar, met een uitloop tot 30 jaar)	Transitiepsychiatrie is bedoeld voor jongeren en jongvolwassenen van 16 tot en met 24 jaar met psychiatrische problematiek. De focus ligt op de ontwikkeling van zelfstandigheid, autonomie en identiteit vanuit een systeemgerichte benadering.

5. Beschrijving professioneel netwerk

Prodeba is gericht op samenwerking en wil een verbindende partij zijn, zowel met het systeem/gezin van cliënt als met andere hulpverleners. Prodeba heeft met de volgende organisaties en praktijken een samenwerking:

- Huisartsen en verwijzers
- GGZ Delfland, vestiging Delft
- GGZ Rivierduinenp)
- Youz Haaglanden
- Yoep
- De Waag

- Levvel
- Parnassia
- GGZ InGeest
- Mentaal beter
- FamilySupporters
- LUMC-Curium

De samenwerking betreft afstemmen van zorg op cliëntniveau, het inrichten van zorg op regionaal niveau, het inrichten van crisiszorg, wederzijdse verwijzingsrelaties en samenwerking rondom onderwijs en opleiding.

Met verwijzers is regelmatig inhoudelijk overleg. Na start van zorg wordt de verwijzer van de verwezen cliënt (met toestemming van de cliënt) op de hoogte gehouden van de voortgang van behandeling of resultaten van de diagnostiek. Ook wordt samengewerkt met onderwijs of dagbesteding, indien dat passend is en cliënt hier toestemming voor heeft gegeven.

6. Overgangssituatie

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.

Prodeba heeft aanbod in de volgende settings van het zorgprestatiemodel:

6.A. setting 1 (ambulant - monodisciplinair/generalistische basis GGZ)

Prodeba biedt zorg aan in de *generalistische basis GGZ*.

Het betreft kortdurende klachtgerichte diagnostiek en behandeling voor jongvolwassenen.

Daarnaast biedt Prodeba kortdurende, klachtgerichte behandeling aan ouders ter ondersteuning van de behandeling van de jeugdigen. De behandeling is monodisciplinair en passend bij lichte tot matige-ernstige psychische problematiek. De behandeling richt zich op herstel, symptoomreductie en zelfmanagement.

Hierbinnen kunnen de volgende professionals werken als regiebehandelaar, professionals geregistreerd als respectievelijk artikel 3 en 14 Wet BIG (conform ZPM):

- GZ- psycholoog
- Psychotherapeut
- Klinisch psycholoog
- Klinisch neuropsycholoog
- Psychiater
- Verpleegkundig specialist GGZ

Uitvoerende behandelaars werken onder verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar. Dit kunnen masterpsychologen of andere professionals binnen het deskundigheidsgebied zijn.

Prodeba biedt geen zorg aan cliënten die vallen binnen:

- Setting 2 (specialistische GGZ 18+), met uitzondering van transitiezorg
- Setting 3 (multidisciplinaire GGZ 18+)
- Klinische settings
- Crisisdienst
- Hoogcomplex GGZ voor volwassenen

6.B. setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde GGZ

Prodeba biedt geen zorg aan voor (jong)volwassenen in de *specialistische GGZ*. Een uitzondering is dat Prodeba transitiezorg biedt aan jongeren, die voor het 18e levensjaar al in de specialistische jeugd GGZ van Prodeba in zorg waren. Dit is conform de landelijke overgangsregeling Jeugdwet. Deze transitiezorg richt zich op de afronding van de behandeling of het bieden van een warme

overdracht. De behandeling heeft een maximale duur van 1 jaar. De behandeling wordt uitgevoerd door een professional die voldoet aan de eisen van de SKJ en/of BIG. Deze zorg valt onder curatieve GGZ zorg (Zvw) maar is geen structureel SGGZ aanbod voor 18+ en leidt niet tot blijvend specialistisch aanbod voor volwassenen. Het doel van de transitiezorg is de behandelcontinuïteit te borgen rond de 18e verjaardag, een afronding van de behandeling mogelijk te maken of zorg te dragen voor een warme overdracht naar een organisatie voor de volwassen GGZ.

Voor cliënten jonger dan 18 jaar biedt Prodeba specialistische GGZ aan. Binnen de jeugdwet wordt gewerkt met 1 regiebehandelaar per cliënt. Regiebehandelaren binnen de jeugdwet kunnen de volgende beroepen zijn:

- Orthopedagoog generalist
- GZ-psycholoog
- Psycholoog NIP K&J
- Kinder en jeugdpsychotherapeut
- Klinisch psycholoog
- Kinder en jeugdpsychiater
- Verpleegkundig specialist
- Jeugdarts

Voor cliënten jonger dan 18 jaar levert de organisatie specialistische GGZ. Binnen de Jeugdwet wordt gewerkt met één regiebehandelaar per cliënt

7. Structurele samenwerkingspartners

Prodeba heeft structurele samenwerkingsverbanden rondom diagnostiek en behandeling op cliëntniveau:

- Prodeba werkt samen met huisartsen en verwijzers
- Prodeba werkt samen met verschillende SGGZ instellingen voor volwassenen, zoals Rivierduinen, GGZ Delfland, GGZ InGeest en Levvel (zie 5. beschrijving professioneel netwerk) omtrent het inrichten van de zorg en het opschalen naar (H)SGGZ. De samenwerking omvat casuïstiekoverleg en consultatie, warme overdrachten, informatieuitwisseling met toestemming van de cliënt en ondersteuning van het transitieproces van 18- naar 18+.

8. Lerend netwerk

Prodeba geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van regiebehandelaren: Het lerend netwerk heeft als doel deskundigheidsbevordering, reflectie en kwaliteit van professioneel handelen versterken binnen en buiten de organisatie. Het lerend netwerk bestaat uit:

- Regionale samenwerkingsverbanden
- Interne scholing, intervisie en deskundigheidsbevordering
- Opleiding en ontwikkeling van toekomstige GZ-psychologen en klinisch psychologen

Hier wordt concreet vorm aangegeven door:

- Netwerklunches, gericht op samenwerking en consultatie.
- Afstemming betreffende de overgang van jeugd naar volwassen GGZ
- Het bieden van referaten voor kennisoverdracht over specifieke behandelmethodes of onderwerpen voor zowel intern als externe professionals
- 2 GZ-opleidingsplekken per jaar en 1 klinisch psychologen opleidingsplek, waarbij uitwisseling van leerlingen plaatsvindt conform afspraken in regionale samenwerkingsverbanden.

Deel II Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Bevoegd en bekwaam

Prodeba stelt eisen en voorwaarden aan haar medewerkers voor wat betreft bevoegdheid en bekwaamheid.

Bij indiensttreding controleert Prodeba of de kandidaat voldoet aan de eisen die gesteld worden. Van medewerkers wordt verlangd dat zij de bevoegd- en bekwaamheid op orde houden. Prodeba faciliteert dit op verschillende manieren. Het toezicht op de bevoegdheid en bekwaamheid van de medewerkers ligt bij directie en die kan het delegeren aan de leidinggevende. Prodeba beschikt over een register waarin de bevoegdheden en registraties zijn vastgelegd en houdt dit bij. Elke professional is zelf verantwoordelijk voor het op peil houden van haar kennis.

Prodeba ziet erop toe dat haar medewerkers voldoen aan de kwalificaties zoals die door de verschillende beroepsverenigingen en landelijke eisen of registratiecommissies zijn aangegeven. De BIG-geregistreerde zorgprofessional dient in dat kader zorg te dragen voor herregistratie in het voor hem geldende register als bedoeld in de Wet BIG. Dit geldt tevens voor de kwaliteitsregisters als Vereniging voor cognitief gedragstherapeuten en cognitief gedragstherapeutisch werkers (VGCT), Dutch Association for Infant Mental Health (DAIMH) en Nederlandse Vereniging voor psychotherapie (NVP). Voor de overige zorgmedewerkers van de dienst diagnostiek en behandeling geldt dat zij ingeschreven zijn in het Kwaliteitsregister Jeugd. Dit beroepsregister voor jeugdhulpverleners en gedragswetenschappers valt onder de onafhankelijke Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ). Tevens zijn de collega's die betrokken zijn bij het zorgtraject vanuit de Zvw in bezit van een LOGO verklaring.

Medewerkers die nog in opleiding zijn en zich derhalve nog niet kunnen registreren vallen altijd onder directe supervisie en verantwoordelijkheid van een geregistreerde professional. Zij worden alleen ingezet waar en wanneer de bevoegde professional dit mogelijk acht.

Iedere medewerker van Prodeba levert bij indiensttreding een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) aan. Uit deze verklaring blijkt dat diens gedrag in het verleden geen bezwaar vormt voor het vervullen van een specifieke taak of functie in de samenleving. De verklaring wordt conform richtlijn overheid en gemeenten, herhaald aangevraagd.

Kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen

- Prodeba hecht grote waarde aan de kwaliteit van de geboden zorg. Er is een kwaliteitskeurmerk HKZ voor de gehele organisatie. Ook beschikt Prodeba over een ISO 9001 en NEN 7510 certificaat. Tevens heeft Prodeba het kwaliteitskeurmerk van de KIBG voor Basis GGZ.
- Medewerkers volgen de geldende protocollen en wetgeving zoals het veiligheidsprotocol en het protocol Meldcode (zoals beschreven door het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport). Prodeba volgt bij signalen van suïcide de stappen zoals beschreven staan in 'procesbeschrijving ketenzorg bij suïcidaliteit' die is opgesteld door Trimbos Instituut (Trimbos-instituut, Utrecht, 2010). Dit protocol is voor de medewerkers verder beschreven in het veiligheidsprotocol van Prodeba. Voor het melden van suïcides en suïcidepogingen wordt gebruik gemaakt van de '[Handreiking uniforme meldingsroute suïcides en suïcidepogingen met ernstig letsel; GGZ Nederland e.a. \(2011\)](#)'.
- De geboden behandelingen, danwel interventies zijn evidence-based (getoetst en effectief bevonden in de wetenschap) en gebaseerd op de (inter)nationale richtlijnen, zoals die van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), Trimbos-Instituut, National Institute for Health and Care Excellence (NICE) en de VGCT. De diagnostiek wordt uitgevoerd conform de standaarden en beroepsrichtlijnen. Tevens worden de meest recente wetenschappelijke inzichten hierbij betrokken. Hierover wordt de cliënt geïnformeerd.
- Incidenten worden volgens een vaste procedure intern gemeld, geregistreerd en vastgelegd in het cliëntdossier. Daarnaast worden de gemelde incidenten ook geanonimiseerd in overzicht bijgehouden. Elk kwartaal wordt een analyse gemaakt van deze incidenten en

hieruit worden verbeterpunten gehaald en vervolgstappen uitgezet. Dit alles om de kwaliteit van zorg continu te verbeteren.

- Calamiteiten worden gemeld aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de regionale GGD volgens de richtlijnen die door hen beschreven zijn.

Crisis (beoordeling) / risicotaxatie

Wanneer er sprake is van psychische nood en acute risicotaxatie nodig is, zal dit binnen kantoor tijden geschieden door de eigen of dienstdoende regiebehandelaar. Wanneer nodig zal de regiebehandelaar één van de samenwerkende psychiaters consulteren.

Buiten kantoor tijden kan men bij acute psychische crisis terecht bij de huisarts/huisartsenpost. Deze kan doorverwijzen naar de crisisdienst van de betreffende regio.

Deskundigheidsbevordering

Prodeba hecht veel waarde aan scholing van medewerkers. Er is voor medewerkers een opleidingsbudget, dat ingezet kan worden voor bij- en nascholing. Dit staat beschreven in het Personeelshandboek van Prodeba. Medewerkers volgen de juiste bij- en nascholing samenhangend met hun (her)registratie. Vanuit themamiddagen (intern) en lerende netwerken (extern) wordt het "samen leren en verbeteren" ingericht.

Prodeba heeft opleidingsplaatsen voor verschillende beroepsopleidingen. Door het bieden van opleidingen wordt bijgedragen aan bekwaame hulpverleners voor de GGZ en ontwikkeling van (potentiële) medewerkers. Prodeba biedt opleidingsplaatsen voor de BIG opleidingen GZ-psycholoog en klinisch psycholoog & psychotherapeut. Tevens zijn er mogelijkheden voor de opleiding tot cognitief gedragstherapeut. Tot slot faciliteert Prodeba supervisie en intervisie, passend bij de opleidingseisen van de medewerkers.

10. Samenwerking

Professioneel statuut

Samenwerking is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut. Voor elke samenwerking wordt aan de cliënt, conform Wet op de Geneeskundige Behandeloovereenkomst (WGBO) en andere kaders, toestemming gevraagd; de cliënt ontvangt een terugkoppeling van de resultaten van het overleg.

Multidisciplinaire overleg

Gedurende het gehele traject van diagnostiek en/of behandeling binnen Prodeba, vindt op gezette momenten, en tussentijds indien nodig, afstemming binnen het Multidisciplinair Overleg (MDO) plaats, waarin de samenwerking tussen de indicerende en coördinerende regiebehandelaar is vastgelegd en de bevindingen in het behandelteam worden besproken alsmede reflectie op handelen plaatsvindt. Professionals die onderdeel van dit team kunnen zijn: klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog, orthopedagoog- generalist, basis-psycholoog of basis-orthopedagoog. Indien nodig wordt consultatie aangevraagd bij (externe) specialisten zoals bijvoorbeeld een psychiater, neuroloog, kinderarts of diëtist.

Het multidisciplinaire overleg (MDO) wordt op verschillende manieren vormgegeven:

- Bij de start van een behandeling, bij de evaluatie van de diagnostiek en in ieder geval driemaandelijks bij een lopende behandeling en vooraf aan het afsluiten van een behandeling of diagnostiektraject.
- Vanzelfsprekend wordt het MDO ook ingezet wanneer er zorgen of vragen zijn bij collega's. Dit betekent dat de professionals die bij de zorg van de cliënt zijn betrokken, gezamenlijk de casus bespreken en bekijken vanuit verschillende disciplines en expertise. Het team van (regie)behandelaren van Prodeba heeft op meerdere momenten in de week een MDO. Wanneer een cliënt in het MDO besproken wordt, wordt de verslaglegging hiervan in het elektronisch cliënten dossier (ECD) opgeborgen en de cliënt hierover geïnformeerd. Afhankelijk van de ernst en complexiteit van de specifieke situatie wordt bepaald hoe vaak de voortgang van de diagnostiek en behandeling wordt besproken in een MDO. Tijdens deze overleggen wordt, indien noodzakelijk, ook gesproken over eventuele mogelijkheden voor op- of afschalen van zorg. Indien er sprake is van een integraal aanbod met de dienst

ambulante begeleiding of wonen, wordt de zorgverantwoordelijke uitgenodigd aan te sluiten.

Op- en afschaling zorgverlening

De optie om op- en af te schalen is een vast onderdeel van de evaluatiemomenten.

Uit de evaluatie kan naar voren komen dat:

- Behandeling wordt gecontinueerd;
- Behandeling moet worden opgeschaald (bijvoorbeeld van generalistische basis GGZ naar specialistische GGZ of een meer intensieve behandelvorm);
- Behandeling kan worden afgeschaald (bijvoorbeeld van specialistische naar generalistische basis GGZ of een minder intensieve behandeling);
- Behandeling wordt beëindigd en eventueel verwijzing volgt naar de verwijzer of een andere zorgaanbieder.

Escalatieprocedure

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het zorgtraject, waaronder de afstemming met de cliënt, van de betrokken zorgverleners en de integraliteit van de behandeling. De medebehandelaar zal de eerste contactpersoon zijn voor de cliënt en zal de zorg coördineren, bijvoorbeeld afspraken tijdens de diagnostiek of een deelbehandeling uitvoeren. Indien er sprake is van een acute dan wel zorgwekkende situatie met een cliënt, dan vraagt de medebehandelaar aan de regiebehandelaar om zo spoedig mogelijk aan te sluiten. Indien de regiebehandelaar er op dat moment niet is, neemt de BIG geregistreerde van de dag waar en kan indien nodig overleggen met een collega BIG geregistreerde collega.

Bij een verschil van inzicht tussen een behandelaar anders dan de regiebehandelaar en de regiebehandelaar waarbij het gezamenlijk uitvoeren van zorg belemmerd wordt, wordt een overstijgend MDO met de klinisch psycholoog ingepland.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

Informed consent

Prodeba werkt met informed consent. Dit betekent dat cliënten geïnformeerd toestemming geven voor de behandeling en het contact en delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals. De toestemming wordt vastgelegd in het cliëntdossier.

Elektronisch Cliëntendossier (ECD)

Prodeba garandeert en bewaakt middels interne en externe audits en diverse controlesystemen dat professionals binnen de instelling voldoen aan hun wettelijke dossierplicht en toegang hebben tot de relevante gegevens van de cliënten die zij in behandeling hebben. Door middel van het elektronisch cliëntendossier (ECD) worden betrokken professionals van Prodeba, met toestemming van de cliënt, in staat gesteld inzicht te hebben in de meest relevante gegevens van de cliënt in zorg. Het gebruik van het cliëntdossier wordt vastgelegd in logbestanden. Ook wanneer een professional niet betrokken is bij de cliënt, maar inzage in het geval van crisis nodig is door de dienstdoende BIG-er, wordt de inzage gelogd en gecontroleerd.

De cliënt heeft (conform WGBO) recht op inzage in dit dossier, tenzij dit de persoonlijke levenssfeer van een ander schaadt. Indien wenselijk kunnen externe zorgprofessionals, met toestemming van de cliënt, toegevoegd worden aan het ECD. Het dossier is beveiligd tegen ongeoorloofd gebruik en inzage door anderen.

Privacy en beroepsgeheim

Het recht op privacy is vastgelegd in de Nederlandse grondwet. Hierin staat dat eenieder recht heeft, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, op eerbiediging van zijn persoonlijke levenssfeer. Dit grondrecht wordt dus ook in de hulpverlening zo veel als mogelijk gerespecteerd. Zowel de medewerkers als de infrastructuur en systemen zijn gericht op maximale beveiliging en een zo beperkt mogelijke verwerking van persoonsgegevens. Dit is in lijn met de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) welke sinds 25 mei 2018 van toepassing is. Prodeba verwerkt persoonsgegevens zorgvuldig en in overeenstemming met de AVG.

Het beroepsgeheim of de zwijgplicht heeft een wettelijke basis in met name het Wetboek van Strafrecht (art.272), het Burgerlijk Wetboek (WGBO art. 7:457) en in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG art.88). Het beroepsgeheim is voorwaardelijk voor het bieden en ontvangen van hulpverlening. Hiermee wordt namelijk vertrouwelijkheid gegarandeerd in de behandelrelatie die de cliënt heeft met de behandelaar, wat een voorwaarde is voor een veilige behandelrelatie. De cliënt kan in goed vertrouwen hulp ontvangen als zij weet dat hetgeen wat in vertrouwen aan de hulpverlener wordt verteld, niet verder komt dan de muren van de spreekkamer. Het beroepsgeheim betreft niet alleen hulpverleners, maar geldt, als afgeleid beroepsgeheim, voor alle medewerkers van Prodeba.

In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken moet worden, zoals bij vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld, suicidegevaar, handelt Prodeba volgens de richtlijnen van de beroepsgroep en wettelijke regelingen, zoals de Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en de daaruit voortvloeiende kindcheck. In voorkomende gevallen vraagt Prodeba het controleplan op bij de zorgverzekeraar.

Prodeba heeft een overeenkomst met Stichting Benchmark GGZ over het aanleveren van benchmarkgegevens. Hieronder valt onder andere de CQ index. Deze gegevens worden niet herleidbaar aangeleverd.

Indien een cliënt aangeeft niet zijn diagnose kenbaar te willen maken bij zijn zorgverzekeraar, gebruikt Prodeba de privacyverklaring.

12. Klachten en geschillenregeling

Prodeba stelt zich ten doel zo goed mogelijk aan de wensen en verwachtingen van de cliënt te voldoen. Toch is het mogelijk dat onze zorgverlening niet aan alle verwachting heeft voldaan en dat dit reden geeft voor het indienen van een klacht. Prodeba heeft een klachtenreglement De klachtenregeling zijn te vinden op de website van Prodeba:

<https://www.prodeba.nl/klachtenprocedure/>

Ook kunnen cliënten een beroep doen op een onafhankelijke vertrouwenspersoon.

Deel III Het zorgproces - het traject dat de cliënt in de instelling doorloopt

In dit deel is een beschrijving van het zorgproces oftewel cliëntroute omschreven. Dat wil zeggen dat de meeste cliënten dit zorgproces binnen het diagnostiek- en behandeltraject in de volgende vijf stappen doorlopen. Zie ook *bijlage 1*.

Binnen het zorgproces kunnen twee centrale onderdelen worden onderscheiden:

1. De probleemanalyse, indicatiestelling met het vaststellen van een diagnose, de best passende behandeling en reflectie daarop;
2. De behandeling zelf, waarbij goede coördinatie, reflectie en laagdrempelige bereikbaarheid van belang zijn.

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling

Voor behandeling binnen de generalistische basis GGZ is een verwijzing nodig.

Deze verwijzing kan van de huisarts zijn, maar kan ook van andere specialisten komen. Het streven van Prodeba is om de cliënt zo snel mogelijk van dienst te zijn. Op de website van Prodeba staat, conform de vigerende beleidsregel van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de actuele wachttijd voor intake en voor behandeling. Mocht de wachttijd voor aanmelding en behandeling langer zijn dan de geldende normen, dan wordt de cliënt hiervan op de hoogte gesteld. Deze heeft dan de mogelijkheid om zich te wenden tot de zorgbemiddelaar van de verzekeraar. Telefonisch kan de wachttijd per zorgverzekeraar worden opgevraagd. Tot het moment dat de intake bij Prodeba heeft plaatsgevonden is de verwijzer de eerstverantwoordelijke voor de behandeling van de cliënt. Dit betekent dat de verwijzer in afwachting van de aanmelding en intake bij Prodeba de regie over de behandeling heeft en de cliënt zich tot hem of haar wendt.

De meeste actuele wachttijden tot intake staan op de website van Prodeba:

<https://www.prodeba.nl/wachttijden/>. De informatie is per financierder aangegeven op de website.

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

- Bij aanmelding door de cliënt dan wel verwijzer, zal de aanmeldcoördinator als eerste stap de hulpvraag telefonisch uitvragen. Hierbij wordt beknopt gevraagd naar welke vorm van zorg de cliënt zoekt. Dit is de eerste stap in de matched care. Bij de aanmelding door een cliënt wordt een verwijsbrief van de desbetreffende verwijzer gevraagd.
- Aan de hand van de gegevens die de verwijzer heeft verstrekt en een telefonische inventarisatie van de hulpvraag door de aanmeldcoördinator, wordt tijdens het aanmeldoverleg (anoniem) besproken of de hulpvraag voor Prodeba passend is en opgepakt kan worden. Het aanmeldoverleg wordt gevoerd door een BIG-geregistreerde professional en de aanmeldcoördinator. Indien Prodeba de hulpvraag niet op kan pakken, adviseert de BIG-geregistreerde professional welke zorg meer passend is en welke mogelijke zorginstellingen deze zorg kunnen leveren.
- De aanmeldcoördinatie koppelt de conclusie van dit overleg, met het advies terug aan de cliënt en stemt verder af met de verwijzer.
- Bij een hulpvraag passend bij het zorgaanbod van Prodeba wordt een dossier GGZ (conform WGBO) aangemaakt en wordt dit doorgestuurd naar de het secretariaat van de dienst diagnostiek en Behandeling.
- Vervolgens wordt de cliënt uitgenodigd voor een intake. De zorg bij Prodeba start tijdens het eerste gesprek: de intake. De cliënt heeft zorgdocumenten als een zorgovereenkomst ontvangen en deze worden ingericht en ondertekend voor of tijdens de intake.
- Tijdens het intakegesprek vormt de regiebehandelaar een beeld van de hulpvraag, klachten en problematiek. Met de cliënt wordt besproken of de hulp van Prodeba passend is bij de hulpvraag. Indien tijdens de intake blijkt dat Prodeba niet de meest passende zorg kan bieden, dan wordt dit met de cliënt besproken en zal de regiebehandelaar de cliënt doorverwijzen naar een andere, meer passende plek, of terugverwijzen naar de verwijzer zoals de huisarts. Hierbij zal Prodeba een actieve rol spelen en overbruggingszorg leveren.
- Indien de zorg passend is wordt met de cliënt bij afronding van de intake een zorgplan diagnostiek of behandeling opgesteld, de cliënt wordt geïnformeerd over mogelijkheden en

de voor- en nadelen worden besproken, waardoor de cliënt met een informed consent akkoord kan gaan met het aanbod.

- Aan de cliënt wordt aangegeven wie de regiebehandelaar is en welke taken dit omvat. Gedurende het proces van diagnostiek en behandeling kan een andere collega de rol overnemen indien dit meer passend is. Vanzelfsprekend wordt de cliënt hiervan op de hoogte gebracht.
- Wanneer de cliënt reeds in zorg (bij andere diensten van Prodeba) is, zal de betrokken zorgverantwoordelijke (vanzelfsprekend alleen met toestemming van de cliënt) ook bij het screenings/intake proces betrokken worden vanuit het integratief aanbod.
- Wanneer de cliënt nog niet in zorg is, en de cliënt 16 jaar of ouder is, dan zal besproken worden of de cliënt het intakegesprek alleen wil voeren of dat ouders/vertegenwoordigers hierbij ook aanwezig (mogen) zijn.
- In het intakeproces zal ook besproken worden of de regiebehandelaar contact op mag nemen met andere (eerder) betrokken hulpverleners, school of andere betrokkenen.
- Als het een diagnostiek traject betreft, wordt uitgelegd welke onderdelen binnen de diagnostiek uitgevoerd worden, welke onderzoeksvragen en hypothesen er zijn en beantwoord zullen worden, en worden hierover afspraken met de cliënt gemaakt. De betreffende onderzoeken staan uitgeschreven in zogenaamde 'factsheets' waardoor duidelijk wordt wat het betreffende onderzoek inhoudt. Wanneer het een behandeltraject betreft staat beschreven welke vorm van behandeling geadviseerd wordt en worden afspraken gemaakt over onder andere de frequentie en duur van de behandeling.

15. Indicatiestelling

- De betrokken regiebehandelaar stelt de classificatie of maakt de beschrijvende diagnose. Dit is tevens (over het algemeen) degene die in afstemming met betrokken behandelaren, maar voornamelijk met cliënt, het behandelplan opstelt.
- De cliënt wordt geïnformeerd over de mogelijke behandelvormen, kwalificaties van mogelijke behandelaren en de voor- en nadelen van het behandelplan.
- Bij verwijzing naar collega-instellingen, indien daar meer passende zorg wordt aangeboden, vindt dit tevens in overleg met de cliënt plaats. Met name wanneer opschaling van zorg nodig is, kan de regiebehandelaar dringend adviseren aan de cliënt en overdragen naar een (H)SGGZ instelling.
- De cliënt kan te allen tijde zijn akkoord op het diagnostiek- of behandelplan intrekken of van mening veranderen. De regiebehandelaar zal hier met cliënt over in gesprek gaan en de vervolgstappen met elkaar in overeenstemming inrichten.

16. Behandeling

De regiebehandelaar zal in direct contact met de cliënt zorgen en vragen bespreken. Met de cliënt worden contactgegevens en bereikbaarheid besproken. Tijdens kantoortijden is het secretariaat diagnostiek en behandeling telefonisch bereikbaar, mocht de regiebehandelaar niet beschikbaar zijn. Het secretariaat zal zorgdragen dat de cliënt, passend bij de urgentie van de vraag, een professional spreekt, indien de vraag niet kan wachten tot de volgende werkdag van de regiebehandelaar.

- De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het inrichten van de zorg, ook bij overbruggingszorg indien er nog wachttijd is tot het starten van de behandeling.
- Buiten kantoortijden kan een cliënt met dringende vragen, die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag, terecht bij de huisartsenpost.
- De regiebehandelaar stelt in samenspraak met de betrokken behandelaren en de cliënt het behandelplan op.
- De regiebehandelaar is het centraal aanspreekpunt tijdens de behandeling, verantwoordelijk voor de coördinatie rondom de behandeling en eindverantwoordelijk in het zorgproces.
- Uitvoerend (mede)behandelaren werken altijd onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar, en mogen niet indiceren of een behandelplan vaststellen.
- Het behandelplan blijft gedurende de behandeling ter beschikking van de cliënt middels een online portal en alleen ingericht voor de cliënt; de cliënt heeft middels deze portal te allen tijde gedurende de behandeling inzage in het behandelplan. Na afsluiting van de

behandeling heeft de cliënt recht op inzage en kan een kopie verstrekt worden of op verzoek het behandelplan worden vernietigd.

- De voortgang van de behandeling wordt onder andere gemonitord aan de hand van evaluaties. Bij de evaluaties worden de cliënt en de naastbetrokkenen nauw betrokken. Indien het zorgplan moet worden bijgesteld, gebeurt dit na overleg en toestemming van de cliënt. Indien de zorgen rond de cliënt groot zijn en de cliënt dit niet erkent of herkent, is de regiebehandelaar verantwoordelijk voor het opschalen dan wel aanpassen van de zorg. Op het moment dat de behandeling afgerond gaat worden, wordt gesproken over een terugvalpreventieplan. Er komt ter sprake wat de cliënt en eventueel de naasten kunnen doen in geval van terugval na afsluiting van de behandeling. Begeleiding, aangeboden door de dienst ambulante begeleiding van Prodeba, kan een onderdeel zijn van terugvalpreventie.
- Bij voldoende resultaat of op verzoek van de cliënt, zal de behandeling worden afgesloten. In enkele gevallen wordt de cliënt bij uitblijvend resultaat verwezen voor een second opinion of een behandeling bij een collega/collega-instelling omdat verwacht wordt dat deze passende expertise kan bieden. In beide gevallen vindt een eindevaluatie plaats waarbij de regiebehandelaar met de cliënt, en eventueel naastbetrokkenen, de resultaten van de behandelingen de mogelijke vervolgstappen bespreekt.
- Bij het afronden van de behandeling wordt de cliënt gevraagd een cliënttevredenheidsonderzoek in te vullen (CQ index). De resultaten van deze afname worden ingezet bij de evaluatie van de zorg.
- Indien vervolgbehandeling bij een andere zorginstelling nodig is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de cliënt, familie en/of naastbetrokkenen en de verwijzer. De vervolgbehandelaar wordt in kennis gesteld van het verloop van de behandeling bij Prodeba en de behaalde resultaten, indien de cliënt daar toestemming voor geeft. Daarbij wordt de cliënt geïnformeerd over de verdere procedure, toestemming gevraagd rond het informeren van de verwijzer en CQ index afgenomen.
- Cliënten worden door informatie in de wachtkamer, op de website en bij intake op de hoogte gebracht van de klachtenregeling. Als de cliënt niet tevreden is over het verloop van de behandeling of klachten heeft, zal allereerst in het contact met de direct betrokken regiebehandelaar gekeken worden naar het oppakken van deze klacht. Indien dit niet voldoende lukt, zal de manager zorg betrokken worden bij de gesprekken en geëvalueerd worden wat nodig is om het zorgtraject naar meer tevredenheid te laten verlopen. Indien de cliënt onvoldoende vindt dat de oplossing passend is, kan deze gebruik maken van de (externe) klachtenregeling (zie p. 11 klachtenregeling).

Reflectie

Het vaststellen van de classificatie, het kiezen voor en daarna uitvoeren van de juiste behandeling vormen een dynamisch proces, waarbij tussentijdse reflecties nodig kunnen zijn. Deels zijn deze momenten vastgelegd in het behandelplan, maar ze kunnen ook door de regiebehandelaar worden geïnitieerd. Op basis van tussentijdse bevindingen en monitoring reflecteren de cliënt en de regiebehandelaar samen op de behandeling en bespreken zij of met de behandeling de gestelde doelen nog steeds bereikt kunnen worden. Deze reflectiemomenten kunnen leiden tot voortzetting, aanpassing of beëindiging van de behandeling. Als ingrijpende wijzigingen nodig zijn in de uitvoering van het behandelplan, de situatie van de cliënt substantieel wijzigt of de behandeling vastloopt, betreft de regiebehandelaar een collega-behandelaar bij reflectie. Indien nodig past de regiebehandelaar, in overleg met de cliënt, het behandelplan aan.

Clienttevredenheid meten

Voor GGZ behandelingen werkt Prodeba met CQ-index. Bij het einde van elke behandeling meten we met deze vragenlijst hoe de cliënt de behandeling heeft ervaren. Jaarlijks worden de resultaten anoniem geanalyseerd met als doel om onze dienstverlening te verbeteren. Zie <https://www.prodeba.nl/clientervaringen/>.

17. Afsluiting en nazorg

- Bij afronding van zorg worden de verwijzer en huisarts, met toestemming van de cliënt, op de hoogte gesteld. De verwijzer wordt middels een brief op de hoogte gebracht van de resultaten van de behandeling en eventuele vervolgstappen.

- Vervolgens wordt het dossier gesloten en conform de richtlijnen bewaard. Na afronding van zorg kan de cliënt te allen tijde, bijvoorbeeld bij terugval, opnieuw contact opnemen voor vragen, of zich opnieuw aanmelden, tenzij daar andere afspraken over zijn gemaakt.
- De regiebehandelaar autoriseert de beëindiging van de zorgprestatie conform de NZa-regelgeving bij cliënten van 18 jaar en ouder.
- Het dossier wordt minstens 20 jaar bewaard. Die termijn geldt vanaf de laatste wijziging in het dossier. Het dossier is conform WGBO toegankelijk voor de cliënt.

Alleen in uitzonderlijke gevallen zal Prodeba de zorg eenzijdig afsluiten. De volgende vijf gewichtige redenen kunnen leiden tot het eenzijdig beëindigen van de behandelovereenkomst door de instelling:

1. De aard en/of omvang van de hulpvraag wijzigt wezenlijk en gaat de expertise of de mogelijkheden van de instelling/ professional te buiten;
2. De cliënt vertoont zeer onheus of agressief gedrag;
3. De professional heeft een ernstig conflict met de cliënt en/of de cliënt wil niet meewerken aan de behandeling;
4. De instelling heeft een aanzienlijk belang bij het beëindigen van de behandelingsovereenkomst.

Daarbij zijn de volgende uitwerkingen ingericht:

- Een cliënt – na diverse contactpogingen en waarschuwingen – niet in contact treedt met de behandelaar;
- Een cliënt bewust en bij herhaling weigert om voorgeschreven medicatie te gebruiken, terwijl dit wel geïndiceerd is en duidelijk besproken is met de cliënt;
- Een cliënt opzettelijk relevante informatie achterhoudt, terwijl het wel in zijn vermogen ligt om die te geven en die informatie voor een goede hulpverlening noodzakelijk is.

Deel IV Ondertekening

Dit kwaliteitsstatuut is bij het opstellen afgestemd met de Cliëntenraad van Prodeba. De cliëntenraad wordt geïnformeerd bij een aanpassing van het kwaliteitsstatuut.

Prodeba evalueert het kwaliteitsstatuut periodiek en stelt bij waar nodig. Hierbij wordt de Cliëntenraad ook geïnformeerd.

Bij het niet naleven van dit kwaliteitsstatuut kunnen cliënten gebruikmaken van de klachtenregeling zoals beschreven en vindbaar op de website van Prodeba.

De Raad van Bestuur draagt eindverantwoordelijkheid voor de inhoud en naleving van dit kwaliteitsstatuut.

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.

Naam: Kim Verburg, bestuurder Prodeba
Emailadres: kim.verburg@prodeba.nl
Telefoonnummer: 088-12 03 300

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Kim Verburg', with a large, stylized flourish extending from the end of the name.

Bijlage 1: Cliëntroute schematisch

Cliënt of verwijzer meldt zich, met passende verwijzing (telefonisch /e mail) bij de aanmeldcoördinator

↓

Aanmelding en screening

Aanmeldcoördinatie vraagt zorgvraag uit.

↓

Aanmeldcoördinator bespreekt tijdens aanmeldoverleg of zorgvraag passend is. Indien de zorgvraag niet passend is wordt de cliënt terugverwezen naar verwijzer en/of wordt geadviseerd waar deze zorgvraag passend is.

↓

Bij een passende zorgvraag wordt de zorgvraag doorgestuurd naar de dienst diagnostiek en behandeling en een intakegesprek gepland.

Intake

Intakegesprek met regiebehandelaar en evt. medebehandelaar

↓

Cliënt wordt besproken in multidisciplinair overleg en er wordt een advies geformuleerd betreffende diagnostiek of behandeling.

↓

Adviesgesprek met cliënt

↓

Ondertekening Zorgplan (Diagnostiek- of Behandelplan) door cliënt

↓

Diagnostiek (indien geïndiceerd)

Diagnostiek wordt uitgevoerd zoals besproken

↓

Cliënt wordt besproken in multidisciplinair overleg en er wordt een advies geformuleerd

↓

Uitkomsten van diagnostisch onderzoek en advies worden beschreven (onderzoeksverslag) en besproken met cliënt

↓

Zorgplan - Behandelplan wordt opgesteld en aan cliënt voorgelegd.

óf

Doorverwijzing naar een andere, meer passende plek of terugverwijzing naar de huisarts

(= einde zorg)

↓

Behandeling (indien geïndiceerd)

Behandeling wordt uitgevoerd zoals besproken

↓

(incl. Regelmatige bespreking van cliënt in MDO, regelmatige evaluaties en invullen van ROM vragenlijsten)

↓

Terugvalpreventie wordt besproken

↓

Afsluitend gesprek en eventueel advies over vervolgbehandeling

↓

Verwijzer/huisarts wordt op de hoogte gesteld van resultaten behandeling en evt vervolgstappen

↓

Cliënt wordt uit zorg gemeld

Bijlage 2: Tabel Specificatie inzet beroepsgroep als regiebehandelaar in de GGZ

Beroepsgroep	Specificatie inzet
Psychiater	Diagnostiek, indicatiestelling en (psycho)therapeutische en farmacotherapeutische behandeling van cliënten met complexe, meervoudige psychische aandoeningen die meerdere domeinen van het functioneren kunnen treffen en waarbij ingewikkelde zorgafwegingen zijn geïndiceerd. De psychiater is een regiebehandelaar bij laag complexe en complexe zorg. Enkel bij complexe en laag complexe zorg door de regiebehandelaar op basis van de indicatiecriteria behoren b.v. de inzet van ECT, opname, toepassing Wetgeving Wfdg, Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, en, eveneens indien noodzakelijk somatische medisch specialistische zorg. Forensische zorg: uitvoering ifv richtlijnen.
Klinisch psycholoog	Diagnostiek, indicatiestelling en behandeling van cliënten met ernstige en complexe meerzijdige psychopathologie op het gebied van een breed spectrum aan neuropsychologische problematiek en interventies op het grensvlak tussen psychisch en medisch. De klinisch psycholoog is regiebehandelaar bij complexe zorg.
Klinisch neuropsycholoog	Diagnostiek, indicatiestelling en behandeling van cliënten met ernstige en complexe neuropsychologische aandoeningen. Complexe neuropsychologische aandoeningen die meerdere domeinen van het functioneren betreffen en waarbij ingewikkelde zorgafwegingen zijn geïndiceerd. De klinisch neuropsycholoog is regiebehandelaar bij complexe zorg.
Psychotherapeut	Diagnostiek, indicatiestelling en (psycho)therapeutische behandeling bij cliënten met complexe, meervoudige psychopathologie, afleggen van de therapiemotivatie en het toepassen van diverse psychotherapeutische methoden.
Verpleegkundig specialist GGZ	Diagnostiek, indicatiestelling en effectgerichte (psychotherapeutische en farmacotherapeutische) behandeling volgens protocollen en richtlijnen, en regievoering op een deel van de behandeling. De verpleegkundig specialist GGZ is regiebehandelaar bij laag complexe en complexe zorg. Verpleegkundig specialist GGZ is bevoegd tot het uitvoeren van voorbehouden handelingen en tot zelfstandig voorschrijven van UR-geneesmiddelen. Complexe en laag complexe zorg: de bevoegdheid als regiebehandelaar geldt alleen voor behandeling vanuit het kader van de Zvw en/of Wfz en/of Wfdg. Forensische behandeling als regiebehandelaar alleen indien bevoegd binnen het kader van forensische behandeling- en uitvoeringsrichtlijnen.
GZ-psycholoog	Diagnostiek. Indiciestelling en behandeling grotendeels op basis van wetenschappelijke methoden.
Verslavingsarts	Diagnostiek. Indiciestelling en behandeling van cliënten met ernstige verslavingsproblematiek, variërend in complexiteit. De verslavingsarts is regiebehandelaar bij laag complexe en complexe zorg. De verslavingsarts is bevoegd tot zelfstandig voorschrijven van UR-geneesmiddelen indien BIG-geregistreerd.
Physician assistant	Diagnostiek, indicatiestelling, behandeling en begeleiding van cliënten met veel voorkomende psychische problematiek volgens protocollen en richtlijnen. Regiebehandeling onder verantwoordelijkheid van de Physician assistant is beperkt tot de GGZ.
Sociaal-psychiatrisch verpleegkundige	Diagnostiek, indicatiestelling, behandeling en begeleiding. Coördinerend en uitvoerend behandelaar; niet als regiebehandelaar.
Orthopedagoog -Generalist	Orthopedagogische behandeling en psychologische begeleiding van cliënten en (complexe) persoonlijke psychosociale problematiek. Diagnostiek (gezins-/groep-)systemische begeleiding. Complexe zorg die onder de Zvw of Wfz plaatsvindt, uitsluitend binnen de kaders van wet- en regelgeving. Geen regiebehandelaar in zorg die valt onder de Zvw of Wfz, is regiebehandelaar indien

	het bevoegd gezag de behandeling door een orthopedagoog toelaat binnen de Zvw.
Specialist ouderengeneeskunde	Diagnostiek, indicatiestelling en (medische en farmacotherapeutische) behandeling van cliënten met complexe, meervoudige psychiatrische aandoeningen en somatische aandoeningen. Specialist ouderengeneeskunde is regiebehandelaar bij complexe en laag complexe zorg vanuit de Zvw in de GGZ, uitsluitend binnen de kaders van de wet- en regelgeving.
Klinisch geriater	Diagnostiek, indicatiestelling, (medische/farmacotherapeutische) behandeling van cliënten met complexe, atypische problematiek vanwege ouderdomsziekten met psychische stoornissen en cognitieve stoornissen, of somatische ziekten (bijv. overvraging door de omgeving) uiten in psychische stoornissen. De klinisch geriater is regiebehandelaar bij complexe en laag complexe zorg vanuit Zvw. De klinisch geriater behandelt alleen indien nodig en enkel vanuit de Zvw.

Bijlage 3: Begrippenlijst

Begrip	Toelichting
Bekwaamheid	De zorgverlener dient zijn werkzaamheden uit te voeren binnen de grenzen van haar wettelijk omschreven deskundigheidsgebied.
Bevoegdheid	De zorgverlener dient haar werkzaamheden uit te voeren binnen een wettelijk toegekende bevoegdheid om bepaalde handelingen of verrichtingen uit te voeren.
BIG beroepen	Arts, tandarts, apotheker, verloskundige, verpleegkundige, fysiotherapeut, gezondheidszorgpsycholoog, Orthopedagoog-Generalist, verpleegkundig specialist, klinisch psycholoog en psychotherapeut.
BIG-registratie	Beoefenaren van de BIG-beroepen kunnen zich in het BIG-register laten inschrijven indien zij voldoen aan de wettelijke opleidingseisen die voor hun beroep gelden en er voor hun inschrijving geen weigeringsgronden van toepassing zijn.
Calamiteit	Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van een cliënt of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid.
Generalistische basis GGZ	Diagnostiek en behandeling van lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of stabiele chronische problematiek.
Gepast gebruik	De juiste inzet van hulp, niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk, op alle momenten tijdens een behandeling.
Incident	Een onbedoelde gebeurtenis tijdens het zorgproces die tot schade aan de cliënt zelf, andere cliënten, medewerker van Prodeba, derden of aan materiaal heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) kan leiden.
Intervisie	Een georganiseerd gesprek/ vorm van intercollegiale toetsing tussen beroepsbeoefenaren op hetzelfde vakgebied met het doel om de deskundigheid te vergroten en de kwaliteit van het handelen te verbeteren.
Intercollegiale toetsing	Een toetsing van eigen inschatting bij een collega-behandelaar professionals, waarbij op basis van zelfevaluatie continue kwaliteitsverbetering van de zorgverlening nagestreefd wordt.
Integrale zorg	Het geheel van alle processen van een zorgaanbieder (in het geval van ketenzorg van meerdere zorgaanbieders) die van invloed zijn op de kwaliteit van de zorg, zodanig te sturen en te borgen dat de zorg de kwaliteit heeft die men met elkaar nastreeft.
Kwaliteitsvisitatie	Een ter plaatse te verrichten onderzoek onder een groep professionals door collega professionals, waarbij op basis van zelfevaluatie continue kwaliteitsverbetering van de zorgverlening aan cliënten wordt nagestreefd.
Mede-behandelaar	Alle behandelaren betrokken bij de behandeling van de cliënt, niet zijnde de regiebehandelaar. Medebehandelaren nemen ook andere taken op zich, zoals de coördinatie van de behandeling op het gebied van planning en zorg administratieve taken.
Professional	Een zorgverlener die om zorg te kunnen verlenen moet voldoen aan basis-kwaliteitseisen.
Professioneel handelen	De beroepsbeoefenaar die handelt met de deskundigheid en zorgvuldigheid die van haar in deze situatie verwacht mag worden.
Professioneel netwerk	De samenwerking tussen verschillende zorgprofessionals, al dan niet binnen dezelfde zorgorganisatie.
Professionele standaard	Richtlijnen, beroepsrichtlijnen, gedragscodes, (veld)normen, zorgstandaarden dan wel organisatiebeschrijvingen die betrekking hebben op het gehele zorgproces of een deel van een specifiek zorgproces en die vastleggen wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de cliënt

	goede zorg te verlenen.
Regiebehandelaar	De zorgverlener die de regie voert over het zorgproces.
Specialistische GGZ	Diagnostiek en specialistische behandeling van (zeer) complexe psychische aandoeningen.
Supervisie	Begeleiding, toezicht en feedback op de concrete werkzaamheden van iemand die in opleiding is of dier supervisor in de rol van werkbegeleider
Toestemming	Gerichte toestemming tot enig handelen die een cliënt/patiënt of diens wettelijke vertegenwoordiger aan een behandelaar geeft, nadat deze de aard, de bedoeling, de mogelijke consequenties en de reikwijdte van dat handelen expliciet duidelijk heeft gemaakt.
Veldnorm	Een handelingsinstructie voor zorgvuldig en professioneel handelen in de zorg. Dergelijke veldnormen worden opgesteld door het veld zelf om aan te geven welke normen zij onderling of in hun betrekkingen met derden in acht zullen nemen en fungeren als maatstaf.
Wettelijk vertegenwoordiger	De door de rechter benoemde curator of mentor van de meerderjarige cliënt.
Zorgaanbieder	De rechtspersoon of individueel persoon, die zorg verleent binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.
Zorgverlener	De voor de zorginstelling werkzame of vrijgevestigde beroepsbeoefenaar die met de cliënt in het kader van de behandeling of begeleiding persoonlijk contact heeft.

Bijlage 4: Regeling overgang Jeugdwet naar Zvw bij bereiken 18 jaar

Deze regeling behoort als bijlage bij het Landelijke Kwaliteitsstatuut GGZ

In het bestuurlijk overleg over het Kwaliteitsstatuut is overeengekomen dat er een overgangsregeling komt voor de doelgroep 18-/18+. De overgangsregeling heeft tot doel om de continuïteit van behandelen te borgen, voor de doelgroep die gedurende zijn/haar behandeling 18 jaar wordt en daarmee van de Jeugdwet wordt overgedragen naar de Zorgverzekeringswet.

Overgangsregeling 18-/18+

De regeling is bedoeld voor de cliënt die tijdens de behandeling onder de Jeugdwet de 18-jarige leeftijd bereikt. Aanspraak op vergoeding onder de Jeugdwet vervalt hierdoor. Voortzetting of afronding van de behandeling dient onder de Zorgverzekeringswet plaats te vinden. Als vanwege de opgebouwde behandelrelatie de cliënt de zorg bij de bestaande (regie)behandelaar voort wenst te zetten maar dit wordt verhinderd door de verplichting voortvloeiend uit het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ, kan deze cliënt gebruik maken van de overgangsregeling. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:

- De cliënt is al in zorg bij de regiebehandelaar voor diens 18e verjaardag;
- De regiebehandelaar heeft een postmaster registratie in het register SKJ of BIG register;
- De voortzetting van de behandeling is gericht op afsluiten of overdracht;
- De behandeling kent een maximale termijn van 365 dagen na de dag dat de patiënt/cliënt 18 jaar wordt;
- Voor de voortzetting van deze behandeling gelden dezelfde randvoorwaarden als onder de Jeugdwet en beleidsregels voor de curatieve GGZ.

Deze overgangsregeling geldt voor zowel sectie II als sectie III. Aanbieders die alleen op basis van deze overgangsregeling zorg verlenen onder de Zorgverzekeringswet hebben geen verplichting om een Kwaliteitsstatuut op te stellen.

Proces

De overgangsregeling is van kracht sinds 1 januari 2017. Er is nog geen definitieve regeling opgesteld. De huidige regeling blijft van kracht totdat er een definitieve regeling is afgesproken.