

# 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: Verzorgingshuis Ronssehof  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Ronsseweg 242  
Hoofd postadres postcode en plaats: 2803ZX GOUDA  
Website: [www.zorgpartners.nl](http://www.zorgpartners.nl)  
KvK nummer: 24325621  
AGB-code 1: 47471099

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Roland Smit  
E-mailadres: [secretariaat.behandelingverpleeghuiszorg@zorgpartners.nl](mailto:secretariaat.behandelingverpleeghuiszorg@zorgpartners.nl)  
Tweede e-mailadres: [roland.smit@zorgpartners.nl](mailto:roland.smit@zorgpartners.nl)  
Telefoonnummer: 0182595950

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.zorgpartners.nl/centra/>

### 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.:

De GZ-psychologen werkzaam bij Zorgpartners Midden Holland leveren basis GGZ / sectie III monodisciplinair aan kwetsbare ouderen, chronisch zieken met hun mantelzorgers. Vanwege onze doelgroep wordt er geen eHealth aangeboden. Cliënten worden doorverwezen via huisartsen uit de regio Midden-Holland en specialisten uit de ziekenhuizen in de regio.

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

Delirium, dementie en overig  
Depressie  
Angst  
Restgroep diagnoses  
Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
Somatoform

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

Nee

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

### 5. Beschrijving professioneel netwerk:

De GZ-psychologen werkzaam bij Zorgpartners Midden Holland leveren basis GGZ / sectie III monodisciplinair aan kwetsbare ouderen, chronisch zieken en hun mantelzorgers. Cliënten worden

doorverwezen via huisartsen uit de regio Midden-Holland en specialisten uit de ziekenhuizen in de regio.

## **6. Onze instelling biedt zorg aan in:**

Omdat in het Zorgprestatie­model 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. Verzorgingshuis Ronssehof heeft aanbod in:**

de generalistische basis-ggz:

GZ - psycholoog

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

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

GZ - psycholoog

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

GZ - psycholoog

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

GZ - psycholoog

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

GZ - psycholoog

## **7. Structurele samenwerkingspartners**

Verzorgingshuis Ronssehof 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)):

Samenwerkingsverband Zorgpartners

- Huisartsen in de regio Midden-Holland

In principe is het mogelijk dat iedere huisarts in de regio optreedt als verwijzer naar Zorgpartners Midden-Holland.

De functies van het samenwerkingsverband ligt vooral op het vlak van verwijzingen, welke op papier of digitaal aangeleverd kunnen worden. Tevens vindt overleg plaats op het moment dat doorverwijzing naar SGGZ geïndiceerd blijkt te zijn. Daarnaast vindt in overleg met de patiënt telefonisch contact plaats met de huisarts wanneer daar noodzaak toe is, bijv. wanneer een somatische aandoening van invloed zouden kunnen zijn op het psychische toestand­beeld, of wanneer er medicamenteuze behandeling geïndiceerd is, etc.

- GGZ Midden-Holland (SGGZ)

Samenwerking vindt vooral plaats op het moment dat bij een intakegesprek of aan het einde van een behandeltraject blijkt dat een behandeling binnen de SGGZ geïndiceerd is.

- Tandem (Transmurale Attentie Naast Dementie)

Er vindt nauwe samenwerking plaats met Tandem, van waaruit partners van mensen met dementie regelmatig doorverwezen worden, via de huisarts, voor een behandeling binnen de GBGGZ.

<http://www.transmuraalnetwerk.nl/Themas/TANDEM/Casemanagers>

- Parkinsonnet

Vanuit Parkinsonnet vindt regelmatig doorverwijzingen plaats, via de huisarts, naar de GZ-psychologen van Zorgpartners Midden-Holland, voor een behandeling binnen de GBGGZ.

<http://www.parkinsonnet.nl/>

- Groene Hart Ziekenhuis

De specialisten in het Groene Hart Ziekenhuis kunnen patiënten doorverwijzen voor een behandeling in de GBGGZ.

<https://www.ghz.nl/>

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Lerend netwerk

Verzorgingshuis Ronssehof 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.

De basis GGZ is een klein onderdeel van een grote multidisciplinair werkende organisatie waarin intervisie, scholing en bijscholing onderdeel zijn van ons beleid. Wij participeren in een lerend netwerk met VVT organisaties Topaz en Marente en PgD. Binnen de organisatie hebben we een lerend netwerk met de Langdurige zorg en de geriatrische revalidatie.

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Verzorgingshuis Ronssehof ziet er als volgt op toe dat:

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

Enkel de GZ-psychologen werkzaam bij Zorgpartners Midden-Holland worden ingezet ten behoeve van intake, indicatiestelling en behandeling van patiënten in de GBGGZ.

Naast de GZ-psychologen leiden wij ook GZ-psychologen op die onder supervisie van de GZ-psychologen behandelingen uitvoeren.

De GZ-psychologen zijn zelf verantwoordelijk voor het op peil houden van hun bevoegd- en bekwaamheid. Zorgpartners Midden-Holland toetst jaarlijks of dit ook daadwerkelijk het geval is. Hiervan wordt een registratielijst bijgehouden. Kopieën van diploma's, certificaten of andere relevante documenten worden opgeslagen in het personeelsdossier van de betreffende behandelaar. Zorgpartners Midden-Holland heeft een faciliterende rol als het gaat om het op peil houden van de bevoegd- en bekwaamheid van de behandelaren.

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

Binnen Zorgpartners Midden-Holland wordt volgens zorgstandaarden en richtlijnen gehandeld. Maatwerk aanpassingen in de behandelingen vinden plaats op basis van recente gepubliceerde wetenschappelijke informatie en inzichten. De GZ-psychologen bij Zorgpartners Midden-Holland zijn op de hoogte van de diverse richtlijnen op het gebied van behandeling van psychiatrische stoornissen en kennisoverdracht hierover vindt plaats in gezamenlijke intervisies en themabijeenkomsten binnen de vakgroep psychologen. Alle GZ-psychologen werken daarnaast volgens de beroepscode van het NIP.

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

De deskundigheid van de GZ-psychologen wordt op peil gehouden het regelmatig volgen van scholingen en deelnemen aan symposia en workshops. Zorgpartners Midden-Holland is daarnaast nauw betrokken bij ketenzorg in de regio en maakt onderdeel uit van het transmuraal netwerk. Vanuit het transmuraal netwerk worden regelmatig symposia georganiseerd in samenwerking met ketenpartners waar medewerkers van Zorgpartners Midden-Holland gratis aan deel kunnen nemen. De GZ-psychologen zijn individueel lid van het PGD, van waaruit eveneens diverse symposia en trainingen georganiseerd worden, waar zij aan deel kunnen nemen. Daarnaast is er bij het PGD de mogelijkheid om jaarlijks enkele uren supervisie te krijgen. Deskundigheid van de medewerkers wordt daarnaast intern op peil gehouden door intervisies en themabijeenkomsten.

### 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 Verzorgingshuis Ronssehof 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):**

Alle werkzaamheden worden door de GZ-psycholoog of de GZ-psycholoog i.o. onder supervisie uitgevoerd.

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

In het op- en afschalen van de zorgverlening speelt het intakegesprek een belangrijke rol. Op basis van het intakegesprek vindt diagnostiek en indicatiestelling plaats. Daarin nemen we vijf criteria mee: DSM-stoornis, Ernst, Risico, Complexiteit en het Beloop van de klachten.

Indien aanwezig wordt een diagnose (volgens DSM V) gesteld en wordt gekeken naar de ernst van de problematiek. Bij afwezigheid van een diagnose en geringe lijdensdruk, zal terug verwezen worden naar het echelon Huisarts/POH-GGZ. Bij een diagnose volgens DSM 5 in combinatie met lijdensdruk wordt op basis van de ernst van de problematiek door de GZ-psycholoog, in overleg met de patiënt, een inschatting gemaakt of zorg in de GBGGZ op zijn plek is, of dat er een indicatie is voor het echelon SGGZ.

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

De GZ-psycholoog is ten allen tijde de regiebehandelaar, waardoor een escalatieprocedure niet van toepassing is.

## **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.zorgpartners.nl/over-ons/klachten/klachten-zorg-behandeling-en-dienstverlening>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtencommissie Zorg Midden-Holland  
Contactgegevens: Klachtencommissie Zorg Midden-Holland Postbus 737 2800 AS Gouda

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <https://www.zorgpartners.nl/over-ons/klachten/klachten-zorg-behandeling-en-dienstverlening>

### 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.zorgpartners.nl/behandeling/psychologische-hulp>

#### **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 aanmelding van de cliënt (of z'n vertegenwoordiger) komt binnen bij het secretariaat van de behandeldienst. Dit gebeurt voornamelijk digitaal via ZorgDomein (huisarts), verwijzing vanuit het ziekenhuis per beveiligde mail, via de website van Zorgpartners Midden-Holland of telefonisch vanuit de cliënt zelf.

Een medewerker van het secretariaat stelt een aantal verhelderingsvragen om zo te beoordelen of de cliënt met zijn aanmelding terecht kan voor een behandeling binnen de GBGGZ bij Zorgpartners Midden-Holland. Wanneer dit nodig is, wordt hiervoor ter beoordeling de coördinator van de GZ-psychologen betrokken.

Als het niet mogelijk is, dan koppelt het centrale punt dit terug aan de cliënt. Daarbij wordt een alternatief voor behandeling geboden.

Als het wel mogelijk is, dan registreert het centrale punt in het ECD-systeem alvast zoveel mogelijk benodigde gegevens, waaronder de contactgegevens van de cliënt en de gegevens van de verwijzer. Daarna wordt een intakegesprek gepland tussen de cliënt en een GZ-psycholoog die het meest passend is bij de hulpvraag van de patiënt. Deze GZ-psycholoog is tevens de regiebehandelaar. Wanneer tijdens het intakegesprek blijkt dat de patiënt een voorkeur heeft voor een andere regiebehandelaar, is het mogelijk om te veranderen van regiebehandelaar.

##### **14b. Binnen Verzorgingshuis Ronssehof 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 aanmelding komt binnen bij het secretariaat van de behandeldienst (zie hierboven), telefonisch of digitaal. Op basis van de aanmeldgegevens en voorlopige hulpvraag wordt door de coördinator van de GZ-psychologen een regiebehandelaar toegewezen. Deze neemt telefonisch contact op met de patiënt, waarna in overleg een afspraak gemaakt wordt voor een intakegesprek. De betrokken GZ-psycholoog is regiebehandelaar, maar in overleg met patiënt kan tijdens het intakegesprek besloten worden het regiebehandelaarschap over te dragen aan een andere GZ-psycholoog, wanneer dit in

het belang of de voorkeur van de patiënt is. Alle beslissingen die genomen worden met betrekking tot diagnostiek en vervolg vinden plaats in overleg met de patiënt, die hierin een leidende rol heeft.

Voorafgaand aan het intakegesprek vult de cliënt de vragenlijst psychische klachten in.

Het intakegesprek start met een kennismaking. De regiebehandelaar legt uit wat voor een organisatie Zorgpartners Midden-Holland is. Daarnaast licht de behandelaar toe hoe de werkwijze is, hoe wordt omgegaan met de persoonsgegevens van de cliënt en dat de cliënt altijd zijn onvrede kan uiten d.m.v. een klachtenprocedure. Deze informatie is terug te lezen in de informatiefolder die de cliënt toegestuurd krijgt voorafgaande aan de intake.

De regiebehandelaar start vervolgens met de anamnese en diagnostiek. Aan de hand van een globale diagnose bespreekt de behandelaar de financiële consequentie met de cliënt. De financiële consequentie voor de cliënt zijn hierbij afhankelijk van de diagnose en bijhorend behandeltraject, de verzekerings situatie van de cliënt en het eigen risico en eigen bijdrage.

Bij de diagnose worden vragen gesteld aan de cliënt om zo de hulpvraag te verhelderen. De vragenlijst psychische klachten wordt besproken. Waar nodig worden andere instrumenten ingezet. Ook worden holistische theorie en de casusconceptualisatie toegepast. Op basis hiervan wordt met de klant in een adviesgesprek een behandelvorm besproken en gekozen. Tevens wordt de duur van het behandeltraject besproken.

## **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):**

Op basis van de diagnose, de indicatiestelling en de gesprekken die met de cliënt hebben plaatsgevonden wordt samen met de cliënt een behandelplan opgesteld. Hierin staan doelen en subdoelen opgesteld, maar tevens de hulpvraag en de wijze waarop gewerkt wordt aan het toewerken naar de gestelde doelen. De GZ-psycholoog biedt, waar nodig, hulp in het verwoorden van een duidelijke, concrete hulpvraag. De patiënt wordt gemotiveerd zo concreet mogelijke doelen te formuleren voor de behandeling, door te bedenken wat hij/zij anders doet wanneer de behandeling succesvol verloopt en de klachten er niet meer zouden zijn. Vervolgens wordt gekeken naar welke behandelvormen geïndiceerd zijn bij de gestelde diagnose en wordt in overleg met de patiënt, na uitleg over de behandel mogelijkheden, de meest passende behandeling ingezet en opgenomen in het behandelplan.

Als het behandelplan volledig is opgesteld, zullen cliënt en behandelaar dit nog eens bespreken en wordt door patiënt voor akkoord getekend.

Over het algemeen zijn er geen medebehandelaars betrokken bij de behandeling. Enkel indien medicamenteuze behandeling geïndiceerd is, zal de huisarts als medebehandelaar betrokken zijn en ligt de regiebehandeling bij de GZ-psycholoog. Bij behandelingen binnen de GBGGZ bij Zorgpartners Midden-Holland is geen sprake van multidisciplinaire behandeling.

De behandelaar stuurt (met toestemming van de cliënt) in een brief een terugkoppeling naar de verwijzer, zodat die op de hoogte is van de start van de behandeling.

Na elke behandelsessie wordt door de behandelaar een verslag gemaakt in het registratiesysteem. Ook wordt de Session Rating Skill (SRS) ingevuld, een meetinstrument op basis waarvan de patiënt feedback kan geven over de therapeut en de behandeling. De cliënt kan altijd op verzoek zijn eigen dossier inzien.

Periodiek worden tussentijdse evaluaties uitgevoerd. Samen met de cliënt kijkt de behandelaar terug op de opgestelde doelen. Wanneer dit nodig is, worden de doelen bijgesteld. Daarnaast wordt besproken of de behandeling naar tevredenheid verloopt.

### **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 binnen de GBGGZ bij Zorgpartners Midden-Holland ook altijd de uitvoerend behandelaar en is daardoor ook te allen tijd het aanspreekpunt voor de behandeling.

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

Het opgestelde behandelplan wordt voorgelegd aan cliënt en indien cliënt akkoord gaat wordt het behandelplan geregistreerd in het ECD als zijnde akkoord bevonden. Er vindt regelmatig evaluatie plaats met de patiënt door de behandeldoelen en voortgang van de behandeling iedere sessie te bespreken met de patiënt. Daarnaast vindt het herhaaldelijk invullen van vragenlijsten plaats, met name wanneer dit onderdeel vormt van de protocollaire behandeling bijv. bij de behandeling van een depressieve stoornis. Voorafgaand aan de behandeling en aan het einde van het ingezette behandeltraject vindt evaluatie plaats door middel van de vragenlijst psychische klachten.

**16d. Binnen Verzorgingshuis Ronssehof 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):**

De voortgang van de behandeling wordt door de regiebehandelaar met de patiënt besproken door regelmatig de koppeling te maken tussen de huidige klachten, de behandeldoelen en de gezamenlijk overeengekomen interventie. Door de patiënt regelmatig hierin mee te nemen, wordt gestreefd naar transparantie in het behandelproces, om op die manier de doelmatigheid en de effectiviteit van de behandeling een vast onderdeel van de therapie te maken. Aan de hand hiervan kunnen tussentijdse aanpassingen gemaakt worden in de behandeldoelen of de ingezette interventie, zodat het behandelplan altijd up-to-date is.

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

Aan het einde van elke behandelsessie vragen de behandelaren hoe zij de sessie ervaren hebben. . Aan het einde van de behandeling nemen zij de vragenlijst CQI-GGZ-VZ met de cliënt door waarmee de mate van tevredenheid wordt getoetst.

Daarnaast worden cliënten tijdens de evaluatie gevraagd naar de tevredenheid over de therapie en de therapeut. De hele afdeling Behandeling binnen Zorgpartners Midden-Holland gebruikt hiervoor eenzelfde vragenlijst. Tevens is het voor cliënten altijd mogelijk een klacht in te dienen.

Ieder kwartaal worden alle ingevulde tevredenheidslijsten en klachten verzameld, geanalyseerd en geëvalueerd. Waar nodig worden gepaste maatregelen getroffen om verbeteringen door te voeren.

## **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):**

Richting het einde van de behandeling vindt een evaluatie plaats op basis van de ingevulde vragenlijst psychische klachten en bevindingen van de patiënt. Er wordt gekeken naar de gestelde doelen en in hoeverre deze behaald zijn. In overleg met de patiënt wordt op basis daarvan bepaald of de behandeling afgerond is of niet.

Er wordt aandacht besteed aan terugvalpreventie en eventuele aandachtspunten voor een volgende behandeling (bijv. bij doorverwijzingen SGGZ), indien noodzakelijk.

Er wordt besproken welke informatie via een brief verzonden zal worden aan de huisarts. De cliënt bepaalt welke informatie hij/zij hier wel of niet in vermeld wil hebben.

Informeren van vervolg-behandelaren vindt enkel plaats met schriftelijke toestemming van de cliënt. De benodigde informatie wordt samen met de patiënt op papier gezet en deze informatie wordt aan hem/haar meegegeven. De patiënt kan daarna zelf besluiten om deze informatie wel of niet te delen met de vervolgbehandelaar.

Indien de patiënt bezwaar maakt tegen het delen van informatie zal gehandeld worden volgens de geldende beroepscode voor psychologen (NIP). In sommige gevallen zal de noodzaak van het delen van informatie (die soms aanwezig kan zijn) besproken worden. Wanneer de patiënt hierna nog steeds bezwaar heeft tegen het delen van informatie, zal er geen informatie gedeeld worden met derden.

**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:**

In geval van crisis geniet het de voorkeur dat contact opgenomen wordt met de crisisdienst van de GGZ Midden-Holland. Bij terugval kan contact opgenomen worden met de regiebehandelaar, waarna gekeken kan worden of een nieuw behandeltraject noodzakelijk is, of dat een telefonisch consult voldoende is. In de behandeling vormt terugvalpreventie een onderdeel en wordt met de patiënt besproken hoe terugval herkend kan worden en hoe te handelen.

## IV. Ondertekening

**Naam bestuurder van Verzorgingshuis Ronssehof:**

De heer D. van Duijn

**Plaats:**

Gouda

**Datum:**

03-10-2023

**Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het Landelijk kwaliteitsstatuut ggz en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:**

Ja

**Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl) toe:**

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.