

## Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

### I. Algemene informatie

#### 1. Gegevens ggz-aanbieder

Handelsnaam: Academisch Ziekenhuis Groningen

Hoofd postadres straat en huisnummer: Hanzeplein 1

Hoofd postadres postcode en plaats: 9713GZ GRONINGEN

Website: [https://www.umcg.nl/NL/UMCG/Afdelingen/Universitair\\_Centrum\\_Psychiatrie/Paginas/de](https://www.umcg.nl/NL/UMCG/Afdelingen/Universitair_Centrum_Psychiatrie/Paginas/de)

KvK nummer: 01169570

AGB-code 1: 54540001

#### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Karen Brakel

E-mailadres: [k.l.brakel@umcg.nl](mailto:k.l.brakel@umcg.nl)

Tweede e-mailadres: [k.l.brakel@umcg.nl](mailto:k.l.brakel@umcg.nl)

Telefoonnummer: 0625646431

#### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.umcg.nl/-/afdeling/universitair-centrum-psychiatrie>

#### 4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

##### **4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:**

Het UCP is hét expertisecentrum voor de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) in Noord-Nederland. Wij zijn er voor patiënten met complexe psychiatrische problemen voor wie reguliere behandeling onvoldoende effectief is én voor behandelaren van andere centra met vragen omtrent diagnostiek en behandeling. Daarnaast behandelen we patiënten die in crisis zijn en een kleinere groep patiënten

met minder complexe problematiek (reguliere zorg). Patiënten die naar het UCP komen zijn ernstig ziek en hebben veelal verschillende behandelingen doorlopen. Naast het bieden van een optimale behandeling, hechten wij veel waarde aan de bejegening richting de patiënt, aan gastvrijheid en aan het samen beslissen met de patiënt in de behandelkamer.

Het UCP wil bijdragen aan baanbrekende verbeteringen in de GGZ door (optimaal) te behandelen, het doen van onderzoek en het state-of-the-art opleiden van jonge GGZ-professionals.

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

Alle hoofddiagnoses

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

Neurocognitieve stoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

Voedings- en eetstoornissen

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

Ja, wij hebben een afdeling hoogspecialistische ggz voor

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Anders, namelijk...: Het UCP beschikt over ouderenpsychiatrie en Acute psychiatrie. Daarnaast geven we DBS behandeling en het UMCG beschikt over een Medisch Psychiatische Unit, die voldoet aan de veldnormen voor Medisch Psychiatische Units. Daarnaast is er een IPU opgericht. De IPU houdt zich bezig met het uitvoeren van innovatieve- en onderzoeksbehandelingen (lichttherapie, rTMS en esketamine

#### **4d. Heeft u nog overige specialismen:**

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

Als academisch centrum beschikt het UCP over bijzondere expertise en aanvullende, deels experimentele, mogelijkheden voor diagnostiek en behandeling. Voor complexe, therapieresistente patiënten en voor consultatie en advies voelt het UCP zich nadrukkelijk verbonden met de omringende GGZ-partners. Dit geldt ook voor kennisoverdracht en het samenwerken in opleiding en patiëntgebonden onderzoek.

Het UCP participeert in:

- het regioplan Acute psychiatrie
- de hoog specialistische tafel van drie noord
- Ontwikkeling van de Academische HIC samen met overige UMC's in Nederland
- Regio 3 noord

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

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 5 (klinisch exclusief forensische en beveiligde zorg):

In het UCP werken wij met één regiebehandelaar die indiceert en coördineert. De regiebehandelaar (Superviserend) psychiater, Klinisch psycholoog of Verpleegkundig specialist is eindverantwoordelijk

voor de samenwerking en afstemming binnen het team.

Naast de behandelaar is de regiebehandelaar het aanspreekpunt voor vragen over de zorgverlening en de behandeling

De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de samenwerking en afstemming binnen het team.

Naast de behandelaar is de regiebehandelaar het aanspreekpunt voor vragen over de zorgverlening en de behandeling.

De rol en taken van de regiebehandelaar bestaan uit:

- Opstellen van het behandelplan in samenspraak met patiënt en evt. medebehandelaar;
- Aanspreekpunt voor vragen over de zorgverlening en de behandeling;
- Eindverantwoordelijk voor de samenwerking en afstemming binnen het behandelteam van de patiënt.

## **7. Structurele samenwerkingspartners**

Academisch Ziekenhuis Groningen werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Het UCP werkt ten behoeve opvang, begeleiding en behandeling van mensen met psychische en/of verslavingsproblematiek die overtredingen begaan, overlast geven of blijken hulpverlening nodig te hebben samen met:

1. Lentis ([www.lentis.nl](http://www.lentis.nl))
2. Politie, eenheid Noord Nederland ([www.politie.nl](http://www.politie.nl))
3. GGD Groningen ([www.ggdgroningen.nl](http://www.ggdgroningen.nl))
4. Stichting Regionale Ambulancevoorziening Groningen ([www.ambulancezorggroningen.nl](http://www.ambulancezorggroningen.nl))

De samenwerkingsafspraken zijn vastgelegd in een convenant en worden periodiek geëvalueerd.

Er is een samenwerkingsovereenkomst getekend rondom de ketenaanpak "personen met verward gedrag" met de alle Groninger gemeenten, Politie Noord Nederland, Openbaar Ministerie, Lentis, VNN, Martini Ziekenhuis, Veiligheidshuis Groningen, GGD Groningen, doktersdienst Groningen, Ambulancezorg Groningen, huisartsenkring en reclassering Groningen.

Daarnaast wordt o.b.v. formele afspraken samengewerkt met de volgende zorgaanbieders:

- Raamovereenkomst Onderlinge Dienstverlening Lentis
- Raamovereenkomst Onderlinge Dienstverlening GGZ Drenthe
- Samenwerkingsovereenkomst Lentis m.b.t. patiënten met ernstige somatische co-morbiteit
- Samenwerking regionale GGZ (Lentis, GGZ Drenthe, GGZ Friesland)
- Raamovereenkomst samenwerking Accare
- Samenwerkingsovereenkomst Lentis m.b.t. crisiszorg
- Overeenkomst GGZ Friesland
- Samenwerkingsovereenkomst Inter-Psy

## **II. Organisatie van de zorg**

### **8. Lerend netwerk**

Academisch Ziekenhuis Groningen geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

Binnen het UCP reflecteert iedere regiebehandelaar minimaal twee keer per jaar op zijn kwaliteit van indiceren en coördineren in één van de volgende daarvoor ingestelde multidisciplinaire overleggen:

- Calamiteitenbespreking en suïcidebesprekingen
- Complicatiebespreking
- Klinische conferentie
- Casuïstiekbespreking
- Multi-disciplinaire overleggen

Omdat binnen het UCP de regiebehandelaar zowel de indicerende als coördinerende rol heeft, is afgesproken dat consultatiemogelijkheden op casusniveau mogelijk zijn binnen het multidisciplinaire team van de regiebehandelaar tijdens het multidisciplinaire overleg of in overleg met het Hoofd behandelzaken.

## **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

Academisch Ziekenhuis Groningen ziet er als volgt op toe dat:

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

Voor alle medewerkers van het UCP geldt dat zij bij aanstelling relevante diploma's en certificaten moeten kunnen tonen.

Onderstaande beroepsgroepen zijn verplicht zich in te schrijven in het BIG (Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) register om het beroep uit te mogen oefenen:

- Verpleegkundigen
- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen
- Psychiaters
- Psychotherapeuten
- GZ psychologen

Bij aanstelling moeten deze zorgverleners een bewijs van registratie kunnen tonen. Om de vijf jaar moeten zorgverleners zich herregistreren in het register, hiervoor moet voldaan worden aan een werkervarings- of scholingseis. Per beroepsgroep zijn de criteria verschillend. Door herregistratie wordt de deskundigheid geborgd. Vanuit het UMCG vindt controle plaats op de herregistratie van medewerkers.

Voor een aantal beroepsgroepen geldt dat zij geen BIG verplichting hebben, dit zijn:

- Arbeidstherapeuten
- Maatschappelijk Werkers
- Beeldend therapeuten
- Zorgassistenten

Voor alle medewerkers geldt dat bevoegd- en bekwaamheden vaste gespreksonderwerpen zijn van het jaargesprek.

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

In het UCP wordt gewerkt met zorgprogramma's en protocollen (beheerd in programma Zenya) die zijn opgesteld op basis van actuele richtlijnen. Daarnaast worden zorgverleners jaarlijks getoetst (geborgd door een Leer Management Systeem (LMS) op het uitvoeren van voorbehouden handelingen (bijvoorbeeld injecteren) conform protocol en het veilig omgaan met medische hulpmiddelen.

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

Het UCP heeft voor alle zorgverleners beleid vastgesteld ten aanzien van deskundigheidsbevordering. Hierin worden onder andere eisen gesteld ten aanzien van bijscholing. Deskundigheid en bijscholing zijn vaste gespreksonderwerpen van het jaargesprek.

Het volgen van bij en nascholing wordt door medewerkers bijgehouden in het LMS, de borging vindt plaats in het jaargesprek.

## **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 Academisch Ziekenhuis Groningen is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:**

Alle patiënten die in zorg zijn bij het UCP worden cyclisch besproken in het MDO en behandelplanbesprekingen met een minimum van 1 keer per jaar voor beide besprekingen. Een MDO betreft een cyclisch gepland overleg tussen alle betrokken (mede)behandelaren waarin patiënten besproken worden en stil gestaan kan worden bij complexe casuïstiek. Het MDO kan een input leveren voor behandelaren ten aanzien van de evaluatie van het beloop van de behandeling. Naast het MDO kent het UCP behandelplanbesprekingen, waarin de regiebehandelaar en eventuele medebehandelaren samen met de patiënt en (diens naasten) de voortgang van de behandeling evalueren. Voor elke behandelplanbespreking leveren behandelaren hun evaluatie aan. Ook de patiënt wordt in de gelegenheid gesteld informatie aan te leveren welke hij of zij en/of zijn of haar naasten relevant achten. Indien het behandelplan in samenspraak met de patiënt wordt vastgesteld, ontvangt de patiënt hiervan een exemplaar.

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

Indien uit een verwijzing blijkt dat het UCP geen passend behandelplan heeft voor de zorgvraag wordt de patiënt terugverwezen naar de verwijzer. Indien mogelijk met een passend advies.

Tijdens de behandelplanbespreking wordt besproken welke zorg nodig is en indien deze zorg niet voorhanden is in het UCP, wordt indien nodig verwezen naar andere zorgverleners of instanties.

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

Bij verschil van inzicht tussen betrokken zorgverleners gaan deze in eerste instantie in overleg met de regiebehandelaar. Wanneer het verschil van inzicht blijft bestaan vindt er opschaling naar het Hoofd Behandelzaken plaats. Indien er hierna geen overeenstemming wordt bereikt vindt er tot slot opschaling naar het Hoofd Patiëntenzorg (Chef de Clinique) plaats.

## **11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens**

**11a. Ik vraag om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

**11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):**

Ja

**11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:**

Ja

## **12. Klachten en geschillenregeling**

#### **12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:**

Link naar klachtenregeling: <https://www.umcg.nl/-/afdeling/universitair-centrum-psiatrie/klachtenregeling>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: GGZ Geschillencommissie  
Contactgegevens: <https://www.degeschillencommissie.nl/contact/>

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

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl/over-ons/commissies/geestelijke-gezondheidszorg/>

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

#### **13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding**

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.umcg.nl/w/wachttijden-psiatrie>

#### **14. Aanmelding en intake/probleemanalyse**

##### **14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de cliënt):**

De patiënt ontvangt van het UCP een afspraakbrief waarin de datum en tijd staan vermeld voor het eerste gesprek. Bij deze brief zit een code om in te loggen op een beveiligde site waarop vragenlijsten kunnen worden ingevuld. Eén vragenlijst is bedoeld om algemene gegevens, zoals informatie over opleiding/werk en gezondheid gegevens in te vullen. Daarnaast zijn er (ROM) vragenlijsten over de psychische klachten en het functioneren. Deze gegevens zijn nodig bij het starten van een juiste behandeling.

Een week voor de eerste afspraak wordt de patiënt gebeld door een medewerker van de medische administratie. Zij vraagt of de afspraakbrief en de vragenlijsten zijn ontvangen. Als het invullen van de vragenlijsten thuis niet lukt, maakt de medewerker een afspraak om hierbij te helpen.

Bij de afspraakbrief is ook de folder 'uw bezoek aan het UMCG' bijgevoegd. Hierin staat uitgebreide informatie over het eerste bezoek aan het UCP.

##### **14b. Binnen Academisch Ziekenhuis Groningen wordt de cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt:**

Ja

#### **15. Indicatiestelling**

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Academisch Ziekenhuis Groningen is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose):

De eerste (poliklinische)afspraken begint met een intakegesprek van ongeveer een half uur met een medewerker van de receptie. De medewerker maakt de inschrijving en aanmelding in orde en geeft informatie over de gebruikelijke gang van zaken in het UCP. Wanneer de patiënt voldoende wegwijs is gemaakt wordt hij/zij opgehaald door de behandelaar.

De eerste afspraak kan anderhalf tot drie uur duren. Er kan een gesprek plaatsvinden met een co-assistent, een psycholoog en/of een sociaal psychiatrisch verpleegkundige. Daarnaast heeft de patiënt een gesprek met een arts-assistent en/of een psychiater. In de gesprekken wordt ingegaan op de klachten, problemen en levensgeschiedenis. Soms wordt gevraagd of de patiënt zijn/haar partner of naaste meeneemt bij deze eerste gesprekken. Op basis van deze gesprekken wordt in overleg met de patiënt een behandelplan opgesteld. Er kan aanvullende diagnostiek plaatsvinden waaronder psychologisch onderzoek, verwijzing naar somatisch medisch specialist of beeldvormend en laboratorium onderzoek.

Ter voorbereiding op een eerste bezoek kunnen patiënten op de website [www.psychiatrie.umcg.nl](http://www.psychiatrie.umcg.nl) een korte film bekijken. Hier wordt een beeld geschetst hoe de eerste afspraak verloopt.

## **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):**

De patiënt krijgt een behandelaar toegewezen met wie hij/zij regelmatig afspraken heeft. Daarnaast heeft de patiënt een regiebehandelaar. Dit is een superviserend psychiater of klinisch psycholoog. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de samenwerking en afstemming binnen het team. Naast de behandelaar is de regiebehandelaar het aanspreekpunt voor vragen over de zorgverlening en de behandeling.

Tijdens (individuele) gesprekken wordt met de patiënt ingegaan op de klachten, problemen en levensgeschiedenis. Op basis hiervan wordt besproken welke oorzaak er voor de klachten kan worden gegeven en welke behandeling nodig is, zo mogelijk passend binnen een zorgprogramma. Het behandelplan wordt samen met de patiënt en eventueel naasten, behandelaar en regiebehandelaar opgesteld. Hierin staan ook de afspraken die in overeenstemming over de behandeling zijn gemaakt, de behandeldoelen en is afgesproken wanneer de behandeling geëvalueerd wordt.

### **16b. Het centraal aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):**

De rol en taken van de regiebehandelaar bestaan uit:

- Opstellen van het behandelplan in samenspraak met patiënt evt naasten en evt. medebehandelaar;
- Aanspreekpunt voor vragen over de zorgverlening en de behandeling;
- Eindverantwoordelijk voor de samenwerking en afstemming binnen het behandelteam van de patiënt;
- Verantwoordelijk voor de voortgang en evaluatie van de behandeling.

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

Gedurende de behandeling worden in het MDO en de behandelplanbesprekingen de voortgang van de behandeling cyclisch geëvalueerd aan de hand van behandeldoelen. Daarnaast wordt in het UCP het effect van de behandeling gemeten met behulp van Routine Outcome Monitoring. De patiënt vult de ROM vragenlijsten aan het begin, tussentijds en na afloop van de behandeling in.

### **16d. Binnen Academisch Ziekenhuis Groningen reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt(toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):**

De regiebehandelaar evalueert met patiënt (en eventueel zijn/haar naasten) en betrokken behandelaren de voortgang van de behandeling op vastgestelde tijden. De evaluatie vindt plaats door de uitkomsten van ROM metingen, klinisch beeld en beloop van de klachten van de patiënt te bespreken.

**16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Academisch Ziekenhuis Groningen op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

Gedurende de behandeling wordt continu met de patient besproken hoe de behandeling aansluit.

Jaarlijks wordt in het UCP een klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd met behulp van gestandaardiseerde vragenlijsten.

Daarnaast heeft het UCP een eigen cliëntenraad waarmee zij nauw samenwerkt. De cliëntenraad bestaat gemiddeld uit negen personen waaronder (ex)cliënten, mantelzorgers en andere betrokkenen. De cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van de patiënt en adviseert het UCP gevraagd en ongevraagd op verschillende terreinen. Bijvoorbeeld bij beleidsontwikkelingen of het functioneren van de organisatie. Daarnaast organiseert de cliëntenraad met regelmaat werkbezoeken bij de verschillende afdelingen van het UCP, hierbij wordt met de afdeling in gesprek gegaan over diverse thema's zoals sfeer, informatievoorziening, medicatie en hygiëne.

**17. Afsluiting/nazorg**

**17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):**

Vooraf wordt met patient besproken welke behandeldoelen zijn overeengekomen binnen behandeling bij het UCP.

Na verloop van tijd, wanneer de behandeldoelen in voldoende mate zijn behaald, bespreekt het behandelteam het afronden van de behandeling. De regiebehandelaar informeert de verwijzer en geeft advies over de (eventuele) te nemen vervolgstappen. Als de behandeling binnen een ander team in het UCP wordt vervolgd, kan het zijn dat het regiebehandelaarschap overgedragen wordt. In dat geval vindt een warme overdracht plaats. Wanneer de behandeling bij een andere GGZ instelling wordt voortgezet wordt de vervolgbehandelaar geïnformeerd.

De patiënt heeft altijd het recht om aan te geven aan wie informatie mag worden verstrekt, dit wordt opgenomen in het medisch dossier.

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

Met elke patiënt wordt bij het afronden van de behandeling een ontslaggesprek gevoerd. Hierin worden onder andere eventuele vervolgstappen besproken. Deze afspraken worden opgenomen in de ontslagbrief, zodat huisarts en eventuele vervolgbehandelaar op de hoogte zijn.

Wanneer er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis kunnen patiënten en/of naasten contact opnemen met de eigen huisarts. Huisartsen kunnen patiënten in acute crises 7x24u aanmelden bij UCP Aanmeldservice. Het UCP werkt samen met Lentis als het gaat om de 24 uren crisisdienst.

**IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van Academisch Ziekenhuis Groningen:**

Radboud Marijnissen

**Plaats:**

Groningen

**Datum:**

11-6-2025

**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.