

Kwaliteitsstatuut

Document Kenmerken:

Naam document: Kwaliteitsstatuut

Documentsoort: Beleid

Reikwijdte: Zorg

Norm: -

Status: Definitief

Versie: 1.0

Opdrachtgever: Raad van Bestuur

Auteur:

Datum opstelling: Juni 2022

Evaluatiedatum: Juni 2024

Herzien op:

Documenthistorie			
Versie	Status	Datum	Opmerkingen
1.0	Definitief		Vastgesteld door de RvB

Inhoudsopgave

1 Algemene informatie.....	3
2 Organisatie van de zorg	8
3 Het zorgproces - het traject dat de cliënt in Yulius doorloopt	17

1 Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

- Naam instelling: Yulius GGZ
- Hoofdadres: De Raadtkamers, Burg. de Raadtsingel 93c, 3311 JG Dordrecht
- Website: <https://www.yulius.nl>
- KvK: 24466362
- AGB-code: 06290822

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

- Naam: M.J.J. de Bruin en J.A.C. Oosterwijk - Raad van Bestuur
- Emailadres: Bestuurssecretariaat@yulius.nl
- Telefoonnummer: 088-4050600

3. Onze locaties vindt u hier

<https://www.yulius.nl>

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

4a. Aandachtsgebieden

Yulius biedt behandeling binnen de basis-GGZ en de gespecialiseerde GGZ. In de basis-GGZ zijn de behandelingen meestal kortdurend. Hier wordt zorg geboden aan u¹ met klachten die niet al te ernstig zijn en waarbij voor de behandeling geen meerdere hulpverleners noodzakelijk zijn. Ook wordt zorg geboden aan u waarbij sprake is van een chronische stoornis die langere tijd stabiel is.

In de gespecialiseerde GGZ is sprake van behandeling door een multidisciplinair team. De behandeling kan kort of langer durend zijn en kan geboden worden bij u thuis of op locatie. Yulius noemt dit ambulante behandeling. Als ambulante behandeling onvoldoende is om de zorgvraag te beantwoorden, kunt u worden opgenomen in een kliniek. Yulius ziet de opname als een onderdeel van de totale behandeling. De opname is zo kort mogelijk en er wordt gekeken wat u nodig heeft om de behandeling thuis voort te zetten. Klinische behandeling vindt plaats op diverse afdelingen. Het is afhankelijk van de zorgvraag waar u wordt opgenomen: in de kliniek voor (acute) opname of de kliniek voor voortgezette behandeling.

Yulius heeft ook Beschermd Woonvormen en biedt begeleid zelfstandig wonen. Hier kunt u een woonplek vinden als het niet lukt om zelfstandig te wonen.

Familie en andere naasten in uw systeem zijn vaak een belangrijke factor in het leven en dus ook in de behandeling en begeleiding. Daarom is ondersteuning van en samenwerking met familie en naasten belangrijk. De generieke module ‘*Samenwerking en ondersteuning naasten van mensen met psychische problematiek*’ biedt hiervoor het kader van waaruit gewerkt wordt nadat u hiervoor uw expliciete toestemming heeft gegeven.

Yulius heeft het volgende reguliere zorgaanbod (zie de folders op de website van Yulius):

Volwassenenzorg Ambulant

- Polikliniek: Individuele- en groepsbehandeling;
- [Flexible Assertive Community Treatment \(FACT\)](#)
- Yulius Eerste Psychose (YEP)

¹ Daar waar u wordt vermeld kan ook “je en jij” gelezen worden.

- Intensive Home Treatment (IHT)
- Crisisdienst
- Deeltijdbehandeling

Volwassenenzorg klinisch

- Klinieken voor (acute) opname;
- Kliniek voor voortgezette behandeling (KVB):

Kind- en jeugdpsychiatrie ambulante

- Polikliniek: individuele en groepsbehandeling;
- [Flexible Assertive Community Treatment \(FACT\)](#)
- Yulius Eerste Psychose (YEP):
- Intensive Home Treatment (IHT)
- Crisisdienst:
- Deeltijdbehandeling

Kind- en jeugdpsychiatrie klinisch

- Klinieken voor (acute) opname;
- Klinieken voor behandeling.

4b. Hoofddiagnose(s)

Met de volgende hoofddiagnose(s) kunt u bij Yulius terecht:

- Alle hoofddiagnoses
- Aandachtstekort- en gedrag (voor volwassenen beperkt)
- Pervasief (voor volwassenen beperkt)
- Overige kindertijd
- Delirium, dementie en overig
- Alcohol
- Overige aan een middel
- Schizofrenie
- Depressie
- Bipolair en overig
- Angst
- Restgroep diagnoses
- Dissociatieve stoornissen
- Genderidentiteitsstoornissen
- Psychische stoornissen door een somatische aandoening
- Seksuele problemen
- Slaapstoornissen
- Persoonlijkheid
- Somatoform
- Eetstoornis

Basis GGZ

Angststoornis, paniekstoornis, dwang en fobie	Depressie en somberheid	Persoonlijkheidsproblemen, w.o. borderline
Autisme, PDD NOS en Asperger (ASS)	Gedragsproblemen, ADHD, ODD, CD en agressie	Psychosegevoeligheid
Burn-out en overspannenheid	Geheugenproblemen, vergeetachtigheid en dementie	Trauma en PTSS

Specialistische GGZ

AD(H)D beperkt	Bipolaire stoornis	Licht verstandelijke beperking én psychiatrie	PTSS
Angst- en stemmingsstoornissen	Dwangstoornis	Neurocognitieve stoornissen	Schizofrenie spectrum en overige psychosen
Autisme (beperkt voor volwassenen)	Gezinsproblematiek	Persoonlijkheidsstoornis	Tic stoornis (Jeugd)
Baby-/peuterproblematiek	Hechtingsstoornis	Psychiatrische stoornis en schoolproblemen	

Vaak is er sprake van meerdere stoornissen tegelijk en is de problematiek complex. Als stoornissen samengaan met andere stoornissen die niet in bovenstaande lijst staan, zoals verslavingen of eetstoornissen, kunt u meestal toch bij Yulius behandeld worden. Yulius is expert in het behandelen en begeleiden van complexe problemen. Dit dan eventueel in samenwerking met andere instellingen, zoals verslavingszorg.

Hieronder staat een lijst met diagnoses waarvoor Yulius niet ontvankelijk is:

Aanpassingsstoornissen	Anti sociaal gedrag of gedragsstoornissen zonder psychiatrie	Conversiestoornis	Dissociatieve stoornissen
Eetstoornissen ²	LVB zonder psychiatrie	Onverzekerbare diagnose	Oorlogstrauma's
Partner/relatie problemen	Persoonlijkheids-trekken	Relatieproblemen ouder-kind	Rouw reactie
Seksuele disfunctie/ seksuele problemen	Slaapstoornis	Specifieke fobie	Verslaving zonder psychiatrie

Voor bovenstaande diagnoses geldt 'niet ontvankelijk' als deze op de voorgrond staan. Daar waar het bijkomende klachten betreft en niet de hoofddiagnose, kan de beoordelende psychiater, klinisch psycholoog of andere regiebehandelaar ze wel ontvankelijk verklaren. Voor de verwijzing waarvoor Yulius niet ontvankelijk is, vindt een doorverwijzing plaats en/of vindt terugkoppeling naar de verwijzer plaats.

Overige punten van aandacht

Taalbarrière

Het bestaan van een taalbarrière kan voor Yulius een reden zijn om niet ontvankelijk te verklaren. Een taalbarrière is veelal wel een probleem en vaak zal een afspraak volgen om samen na te gaan hoe we hier mee moeten omgaan als dit niet met bijvoorbeeld een familielid als tolk kan worden opgelost.

² Voor minderjarigen geldt dat er ambulante behandeling geboden wordt voor milde eetstoornissen, maar Yulius beschikt niet over gespecialiseerde klinische zorg voor eetstoornissen.

In noodsituaties maakt Yulius gebruik van een professionele tolk van het Tolk en Vertaalcentrum Nederland.

Borging kwaliteit

In generieke zin geldt altijd dat als de kwaliteit van het behandel aanbod niet geborgd kan worden (bijvoorbeeld vanwege onvoldoende beschikbare expertise/capaciteit), dat u (voor dat deel) doorverwezen zal worden naar een instelling die dit wel kan bieden.

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

4d. Heeft u nog overige specialismen: Nee

5. Beschrijving professioneel netwerk

Yulius is onderdeel van lokale of regionale ketens en werkt samen met gemeenten. In elke regio zijn afspraken gemaakt met de zorgketen om continuïteit van behandeling en spoedeisende hulp te kunnen borgen. Er zijn afspraken gemaakt met politie, gemeenten en andere zorginstellingen over de wijze waarop acute zorg bij psychiatrische problematiek geregeld is. Ook participeert Yulius in de Academische Werkplaats voor Autisme [Samen Doen!](#)

6. Yulius heeft zorg aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie

6a. Het uitgangspunt van Yulius is dat in principe alle zorg in meer of mindere mate complex is. De complexiteit van de problematiek en zorgaanbod kan in de loop van een zorgproces veranderen. Yulius volgt de gemaakte Veldafpraak tijdelijke invulling regiebehandelaarschap in 2022. Op grond daarvan kunnen in de generalistische basis GGZ/ gespecialiseerde GGZ de volgende beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden:

Regiebehandelaar in de generalistische basis GGZ:

- GZ-psycholoog
- Klinisch psycholoog
- Klinisch neuropsycholoog
- Psychotherapeut
- Verpleegkundig specialist ggz
- Orthopedagoog-generalist/ kinder- en jeugdpsycholoog NIP³
- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (vanaf 2023) ⁴

³ Als vanwege de opgebouwde behandelrelatie de cliënt de zorg bij de bestaande (regie)behandelaar, zoals de orthopedagoog-generalist of de kinder- en jeugdpsycholoog NIP, voort wenst te zetten maar dit wordt verhinderd door de verplichting voortvloeiend uit het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ, kan deze patiënt/cliënt tot een jaar in de Zvw gebruik maken van de overgangsregeling. Bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar kan de behandeling onder regiebehandelaarschap van de kinder- en jeugdpsycholoog NIP en orthopedagoog Generalist worden voortgezet om een behandeling af te maken met een maximale termijn van 365 dagen. Regeling overgang Jeugdwet naar Zvw bij bereiken 18 jaar.

⁴ De SPV stelt niet de psychiatrische diagnose, noch de medische indicatie. Stelt niet het initiële zorgplan op, maar kan deze wel op meer gedetailleerd niveau uitwerken vanuit de sociaal psychiatrisch verpleegkundige diagnostiek en behandeling. Vanaf 2023 zal de SPV als regiebehandelaar worden ingezet.

Regiebehandelaar in de gespecialiseerde GGZ:

- Psychiater
- Klinisch psycholoog
- Klinisch neuropsycholoog
- Psychotherapeut
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist ggz
- Orthopedagoog-generalist/ kinder- en jeugdpsycholoog NIP
- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (vanaf 2023) ⁵

Bijzondere situaties

Een psychiater moet worden ingeschakeld als:

- ECT wordt overwogen of ingesteld;
- Dwangtoepassing in het kader van de Wvvgz of WGBO wordt overwogen;
- Een medische verklaring moet worden opgesteld in het kader van de Wvvgz.

De Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige wordt mogelijk vanaf 2023 als regiebehandelaar ingezet. De taken en verantwoordelijkheden van de regiebehandelaren staan vermeld in hoofdstuk 10.

6b. In het Landelijk Kwaliteitsstatuut wordt verwezen naar een indeling van de zorg in vier verschillende categorieën. In de praktijk zullen cliënten echter met regelmaat kunnen verschuiven van de ene naar de andere categorie. In het Landelijk Kwaliteitsstatuut zijn de volgende *minimale* vereisten aan de regiebehandelaar weergegeven:

Categorie A: GZ psycholoog, VS-GGZ, orthopedagoog generalist, kinder- en jeugdpsycholoog NIP, SPV.

Categorie B: psychotherapeut, VS-GGZ, GZ-psycholoog, orthopedagoog- generalist, kinder- en jeugdpsycholoog NIP, SPV.

Categorie C: psychater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut, VS-GGZ

Categorie D: psychiater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, VS-GGZ.

De specifieke inhoudelijke competenties van de regiebehandelaar staan vermeld in het professioneel statuut.

Yulius biedt zorg in alle categorieën. In lijn met de Veldafpraak tijdelijke invulling regiebehandelaarschap in 2022 maakt Yulius nog geen onderscheid in categorieën en in de bijbehorende inzet van beroepen.

7. Structurele samenwerkingspartners

Yulius werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van u samen met:

Algemene Ziekenhuizen

- Albert Schweitzer Ziekenhuis - Dordrecht (<https://www.asz.nl/>)
- Maasstadziekenhuis - Rotterdam (<https://www.maasstadziekenhuis.nl/>)
- Rivas Zorggroep - Gorinchem (www.rivas.nl)

Academische ziekenhuizen

- Erasmus MC-Sophia Kinder- en Jeugdpsychiatrie - Rotterdam (<http://www.erasmusmc.nl/>)

Andere GGZ-aanbieders

⁵ De SPV stelt niet de psychiatrische diagnose, noch de medische indicatie. Stelt niet het initiële zorgplan op, maar kan deze wel op meer gedetailleerd niveau uitwerken vanuit de sociaal psychiatrisch verpleegkundige diagnostiek en behandeling.

- Youz - Rotterdam (<https://www.youz.nl>)
- Emergis - Goes (www.emergis.nl)
- Parnassia Groep - Den Haag (<https://www.parnassia.nl/>)

Jeugdzorginstellingen

- Bureau Jeugdzorg - Dordrecht (<https://jeugdbeschermingwest.nl/>)
- Enver - Rotterdam (<https://www.enver.nl/>)
- [Jeugdbescherming Rotterdam-Rijnmond](#)
- [Prokino](#)
- [Mentaal Beter](#)
- [GGZ Delfland](#)
- [Forta Groep](#)

Verslavingszorg

- Jellinek verslavingszorg - Gorinchem (<https://www.jellinek.nl/>)
- [Antes verslavingszorg - Dordrecht](https://www.antesgroep.nl/) (<https://www.antesgroep.nl/>)
- [De Hoop verslavingszorg - Dordrecht](https://www.dehoop.org/) (<https://www.dehoop.org/>)

Sociale teams

- [Sociale teams - Dordrecht](https://www.swtdordrecht.nl/) (<https://www.swtdordrecht.nl/>)
- [Instellingen die zorg bieden aan mensen met een \(licht\) verstandelijke beperking:](#)
- [ASVZ](#)
- ['s Heerenloo/ Auriga](#)
- [Pameijer](#)

8. Lerend netwerk

Binnen Yulius reflecteren regiebehandelaren gezamenlijk op cruciale momenten in het zorgproces. Ze maken deel uit van een lerend netwerk. Wederzijds vertrouwen is daarbij cruciaal. Niet alleen de reflectie op het zorgproces, de behandeling en begeleiding is noodzakelijk, maar ook reflectie op het eigen handelen als regiebehandelaar. Regiebehandelaren verbinden zich aan een lerend netwerk waarbij zij op systematische wijze op hun handelen reflecteren.

Iedere regiebehandelaar reflecteert minimaal twee keer per jaar op zijn werk als regiebehandelaar in een lerend netwerk. Dit lerende netwerk bestaat uit ten minste vier andere regiebehandelaren uit twee of meer disciplines. In het lerende netwerk kunnen bijvoorbeeld casuïstiek, complicaties, benchmarks en inhoudelijke thema's aan de orde komen. Bij de onderlinge uitwisseling gaat het om de reflectie op de kwaliteit van (indiceren en coördineren) van zorg en niet over bedrijfsmatige aspecten.

2 Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

9a. *Bevoegd en bekwaam*

Yulius ziet toe op de bekwaam- en bevoegdheid van haar zorgverleners. Dat doet Yulius onder andere door medewerkers met een BIG-registratie (Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) aan te stellen en deze bij aanname en periodiek te controleren in het BIG-register. Sommige beroepen hebben geen BIG-registratie, maar kennen wel een eigen registratie, zoals bijvoorbeeld ervaringsdeskundigen, sociaal pedagogisch hulpverleners en maatschappelijk werkers. Zij kunnen geen regiebehandelaar zijn, maar ze kunnen wel medebehandelaar zijn.

Voor medewerkers in de Kinder- en Jeugdpsychiatrie die niet BIG geregistreerd zijn, geldt dat deze geregistreerd moeten zijn in het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ). De leidinggevende bewaakt met de

andere professionals of iemand bekwaam is voor het werk dat hij doet. Er heerst een cultuur waarin medewerkers elkaar feedback geven op de kwaliteit van hun handelen. De vele beroepsopleidingen binnen Yulius spelen een belangrijke rol in deze cultuur.

Voor alle regiebehandelaren geldt dat zij hun registratie als beroepsbeoefenaar overleggen bij indiensttreding. Om in aanmerking te komen voor herregistratie moeten regiebehandelaren nascholing volgen, voldoende werkervaring hebben en zichzelf regelmatig laten toetsen door collega's. Hiermee is geborgd dat iedere regiebehandelaar relevante nascholing volgt, zijn handelen bespreekt en zich laat toetsen door vakgenoten.

9b. Kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen

Professionals handelen volgens professionele standaarden. Bij het opstellen van zorgplannen worden de beroepsrichtlijnen en zorgstandaarden gebruikt. Soms is het nodig om anders te handelen dan de richtlijnen voorschrijven, als dat gebeurt dan wordt hiervoor een reden opgegeven en vastgelegd in uw dossier. Voor de kwaliteitsstandaarden zie: ggzstandaarden.nl of richtlijnendatabase.nl.

Yulius heeft een Geneesmiddelencommissie die een richtlijn farmacotherapie uitgeeft.

9c. Deskundigheid op peil houden

Professionals houden zelf hun deskundigheid en bekwaamheid op peil of breiden deze uit, zodat zij aan de eisen die vanuit hun beroepsregistratie aan hen als professionals worden gesteld voldoen, de organisatie faciliteert hen hierin. De regiebehandelaar mag geen taken vragen aan een medebehandelaar die aangeeft niet bekwaam of bevoegd te zijn om de gevraagde taak goed uit te voeren. De betreffende medewerker beoordeelt ook zelf of gevraagde taak valt binnen zijn kennisgebied.

Yulius stelt professionals in de gelegenheid hun vakkennis en bekwaamheden te ontwikkelen en te onderhouden en biedt hen ruimte om deel te nemen aan intervisie en intercollegiale toetsing. Teams maken onderling afspraken over scholing en opleiding van hun leden. Dit kan deels individueel zijn, maar er worden ook teambrede nascholingen georganiseerd. Op deze wijze is professioneel toegesneden nascholing mogelijk.

De professionele opleidingen binnen Yulius voor verpleegkundigen, psychologen en artsen hebben samenwerkingsverbanden met hogescholen en universiteiten. Er is binnen Yulius betrokkenheid op individueel niveau en vanuit de professionele opleidingen bij wetenschappelijke onderzoeken.

Regelmatig dragen professionals en opleidingen van Yulius kennis uit via publicaties, congressen en symposia. Alle professionals van Yulius kunnen gebruik maken van de bibliotheek van Yulius. Zij hebben digitaal toegang tot de belangrijkste wetenschappelijke databases zodat zij hun kennis kunnen bijhouden en uitbreiden.

Gepast gebruik bevorderen

Gepast gebruik gaat over de juiste inzet van hulp bij aanvang van een behandeling (matched care) maar ook over op het juiste moment van op- en afschalen van behandeling tijdens een reeds lopend traject. Zo kan over- en onderbehandeling worden tegengegaan. Kwaliteitsstandaarden vormen hierbij het uitgangspunt. Om over- en onderbehandeling te voorkomen is goede, passende diagnostiek en (door)verwijzing eenvoudig beschikbaar in de hele keten. De effectiviteit van de behandeling wordt regelmatig besproken en gemeten. Behandelingen worden afgesloten wanneer er onvoldoende

gezondheidswinst wordt behaald. Dat kan worden geconstateerd door het hanteren van criteria voor beëindiging van de behandeling zoals vermeld in zorgstandaarden of bepaald in het multidisciplinair overleg.

10. Samenwerking

Regiebehandelaar

De behandeling en begeleiding in Yulius wordt geboden door meerdere disciplines, ieder met eigen competenties en opleidingen. Het is belangrijk de juiste kennis en ervaring op het juiste moment in te zetten, zodat u kunt rekenen op goede en toegankelijke zorg. Binnen het zorgproces kunnen twee onderdelen worden onderscheiden:

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

Indicerende rol

Probleemanalyse

Het is de verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar om de problemen op een juiste manier te analyseren en om samen met u vast te stellen wat nodig is. Taken die de regiebehandelaar hiervoor uitvoert zijn: het maken van een probleemanalyse en het indiceren van de benodigde zorg, waarbij hij een diagnose, behandeling en begeleiding vaststelt en hierop reflecteert.

De regiebehandelaar heeft bij de probleemanalyse de volgende taken:

- Het samen met u en eventueel andere medebehandelaren (waarnodig ook de verwijzer) in kaart brengen van de problematiek.
- Het samen met u en eventueel andere medebehandelaren vaststellen van de zorgbehoefte en het doel van de behandeling en begeleiding.
- Het zorgdragen voor een met u gedeelde conclusie, die het vertrekpunt is voor de diagnose en voor passende behandeling en begeleiding.

Indicatiestelling

Het uitgangspunt voor passende behandeling en begeleiding is een herstelgerichte insteek, vanuit een integrale medische en psychosociale benadering. Bij kinderen en jeugdigen werken we vanuit een ontwikkelingsgerichte benadering. Kwaliteit van leven, sociaal functioneren en eigen regie van de cliënt over zijn behandeling en begeleiding zijn daarbij belangrijk, net als een brede focus op medisch, persoonlijk en maatschappelijk herstel. Omdat het nodig is een goed beeld te krijgen van alle elementen, kan de tijdsduur van de indicatiestelling en het vaststellen van een diagnose per cliënt verschillen. Bij het vaststellen van het zorgaanbod hoort ook de juiste aandacht voor het inzetten en activeren uw eigen netwerk.

Een tweede uitgangspunt is een persoonsgerichte benadering. Het geïndiceerde zorgaanbod van behandeling en begeleiding moet aansluiten op uw persoonlijke behoefte. Ook als het voor u lastig is een zorgvraag te formuleren, is het belangrijk te zoeken naar die vragen waar wel helderheid over bereikt kan worden om met passende zorg te kunnen starten.

Het vaststellen van het best passende zorgaanbod is gebaseerd op actuele wetenschappelijke kennis (evidence based), de expertise van de zorgverlener (expert based) en uw ervaring (experience based).

Daarnaast wordt kennis over doelmatigheid van zorg meegewogen. U en de regiebehandelaar moeten overeenstemming bereiken over de uiteindelijke keuze.

Een derde uitgangspunt is dat iedere regiebehandelaar de mogelijkheid heeft om waar gewenst advies te vragen aan andere zorgverleners over de betreffende casus, natuurlijk in samenspraak met en met instemming van u.

De regiebehandelaar heeft bij het vaststellen van het best passende zorgaanbod de volgende taken:

- De afweging maken of de zorgvraag van u en de complexiteit van de situatie aansluit bij het beschikbare zorgaanbod. Als bij de betreffende zorgaanbieder geen passend aanbod is, verwijst de regiebehandelaar terug naar de huisarts of adviseert hij een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod (bijvoorbeeld een andere specifieke deskundigheid).
- Het vaststellen van de diagnose.
- In dialoog met u bespreken, vaststellen en organiseren van interventies en activiteiten.
- Het in samenspraak met u en eventuele medebehandelaren en geconsulteerde collega's opstellen en vaststellen van de richting en de contouren van het zorgplan. Het zorgplan bevat in ieder geval:
 - de doelen van de behandeling en begeleiding voor een bepaalde periode, gebaseerd op uw wensen, mogelijkheden en beperkingen.
 - de wijze waarop de zorgverlener(s) en u de gestelde doelen trachten te bereiken, wat haalbaar is in de betreffende situatie én wat bijdraagt aan de kwaliteit van leven en het dagelijks functioneren van u.
 - wie de interventie(s) gaat uitvoeren en wie verantwoordelijk is voor de verschillende onderdelen van de behandeling en begeleiding.
 - afspraken over hoe te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de regiebehandelaar wordt zorggedragen.
 - na hoeveel tijd er op de behandeling en begeleiding wordt gereflecteerd en wanneer de behandeling en begeleiding waar nodig moet worden bijgesteld.
 - u geeft toestemming voor het zorgplan en het zorgplan blijft gedurende de behandeling en begeleiding ter beschikking van u. U heeft te allen tijde, zowel tijdens als na de behandeling en begeleiding recht op inzage en verstrekking van kopieën van het zorgplan (zie hoofdstuk 11).
 - Mocht u niet direct na diagnostiek in behandeling kunnen worden genomen, dan is de regiebehandelaar de eerstverantwoordelijke zorgverlener voor de zorg van u in de tussenliggende periode. De regiebehandelaar gaat hierbij na welke tussentijdse zorg nodig en mogelijk is voor u.
 - Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als het zorgplan is vastgesteld. Hiervoor moet u expliciet toestemming geven.

Reflectie

Op basis van tussentijdse bevindingen en monitoring reflecteren u en de regiebehandelaar samen op de behandeling en begeleiding en bespreken zij of met de behandeling en begeleiding de gestelde doelen nog steeds bereikt kunnen worden. Deze reflectiemomenten kunnen leiden tot voortzetting, aanpassing of beëindiging van de behandeling en begeleiding. Aanpassingen worden door de regiebehandelaar opgenomen in het zorgplan, tenzij de aanpassingen zo groot zijn dat er een nieuw zorgplan nodig is. Dit zal dan opgesteld moeten worden door de regiebehandelaar.

De regiebehandelaar voert bij de reflectie de volgende taken uit

- Op basis van het zorgplan of op initiatief van de regiebehandelaar, op initiatief van u of op initiatief van beiden periodiek en tijdig reflecteren op de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding.
- Als tijdens de reflectiemomenten blijkt dat een nieuwe probleemanalyse, indicatiestelling en daarop aansluitend zorgplan nodig zijn, dan doorloopt de regiebehandelaar deze stappen.

Coördinerende rol

Na het vaststellen van het zorgplan volgt het uitvoeren van de daadwerkelijke behandeling en begeleiding. Afhankelijk van de problematiek zijn vaak meerdere zorgverleners betrokken, die allemaal hun eigen verantwoordelijkheid hebben voor het deel van de zorg dat zij verrichten. Een centraal aanspreekpunt voor u en uw naasten is cruciaal, evenals onderlinge afstemming tussen zorgverleners, coördinatie van de activiteiten rond de behandeling en begeleiding en reflectie hierop. Het is voor u en uw naasten belangrijk dat er tijdens de behandeling en begeleiding één centraal aanspreekpunt is, dat zorg draagt voor goede communicatie. Deze rol wordt ingevuld door de regiebehandelaar of aan de behandelaar aan wie dat gedelegeerd is.

De regiebehandelaar heeft als centraal aanspreekpunt de volgende taken

- Fungeren als eerste aanspreekpunt voor u bij vragen of verzoeken.
- Fungeren als eerste aanspreekpunt voor andere zorgverleners buiten het directe behandelteam.
- Regelmatig met u reflecteren over het beloop van de behandeling.
- Fungeren als contactpersoon voor u, als er veranderingen zijn in de behandeling of als er een wisseling van zorgverleners plaatsvindt.

Er dient een goede onderlinge afstemming en coördinatie te zijn van de activiteiten van alle betrokken zorgverleners. Daarbij is het belangrijk dat er één zorgverlener is die het overzicht houdt en die zorgt dat de bijdragen van verschillende zorgverleners goed op elkaar worden afgestemd.

U kan er daardoor op rekenen dat u wordt behandeld en begeleid door zorgverleners die acteren als één samenwerkend team. De regiebehandelaar organiseert overleg als dat nodig is en ziet erop toe dat het zorgplan wordt uitgevoerd.

De regiebehandelaar voert bij de coördinatie de volgende taken uit

- Toezien op de uitvoering van het opgestelde zorgplan.
- Waar nodig op meer gedetailleerder niveau uitwerken van het zorgplan.
- Monitoren van de voortgang van behandeling en begeleiding.
- Coördineren van zorg, met name op dynamische momenten, zoals na bijstelling van het zorgplan, bij voorgenomen ontslag of bij het afronden van de behandeling en begeleiding.
- Zich regelmatig laten informeren door de betrokken zorgverleners over de voortgang van de behandeling en begeleiding of over belangrijke ontwikkelingen.
- Organiseren van voldoende afstemming en (multidisciplinair) overleg tussen de betrokken zorgverleners en het vaststellen van de frequentie van overlegmomenten.
- Zorgen voor een goede overdracht van gemaakte afspraken, als er een wisseling tussen zorgverleners plaatsvindt en deze afspraken vastleggen in het zorgplan en dossier.

Reflectie

Gedurende de behandeling en begeleiding is regelmatige reflectie nodig met zorgverleners en u om na te gaan of de gestelde doelen nog steeds bereikt kunnen worden. De regiebehandelaar zorgt ervoor dat deze reflectiemomenten plaatsvinden en legt eventuele wijzigingen in het zorgplan vast.

De regiebehandelaar voert bij de reflectie de volgende taken uit

- Zorgdragen voor de in het zorgplan vastgestelde reflectiemomenten.
- Monitoren en organiseren van extra reflectiemomenten (bijvoorbeeld bij ingrijpende veranderingen of complicaties).
- Bijstellen, overdragen of beëindigen van de behandeling en begeleiding en aanpassen van het zorgplan, als blijkt dat de behandeling en begeleiding niet meer helemaal passend is. In afstemming met u.
- Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als de behandeling en begeleiding zijn beëindigd. Hiervoor moet u expliciet toestemming geven.

Medebehandelaar

Met de medebehandelaar wordt de zorgverlener bedoeld die uitvoering geeft aan (een deel van) de behandeling en begeleiding van u. Hij vervult daarbij niet de rol van regiebehandelaar, maar speelt wel een cruciale rol bij het indiceren, coördineren en uitvoeren van de behandeling en begeleiding. Denk bijvoorbeeld aan de cruciale bijdragen van verpleegkundigen die geen regiebehandelaar zijn.

Ook ervaringsdeskundigen spelen binnen Yulius een belangrijke rol. De kracht van een ervaringsdeskundige ligt onder andere op de nadruk die zij leggen op herstel. Zij nemen daarbij het leven en de sociale context van u als vertrekpunt. Yulius streeft naar het inzetten van ervaringsdeskundigen in de FACT-teams en in de klinische afdelingen. Ervaringsdeskundigen helpen de communicatie tussen u en professionals te verbeteren en mogelijke alternatieven te bedenken.

De medebehandelaar handelt in overeenstemming met de voor hem geldende professionele (wetenschappelijke) standaard (waaronder de GGZ-standaarden). Hij voert zijn aandeel in de behandeling en begeleiding uit zoals vooraf vastgelegd in het zorgplan, het zorgprogramma of zoals deze voortvloeien uit de wet- en regelgeving. Hij ontleent zijn verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor hij is opgeleid. Hij is gehouden zijn deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat hij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem als hulpverlener mogen worden gesteld. Intervisie en supervisie zijn hierbij essentiële instrumenten.

De medebehandelaar heeft de volgende specifieke taken en verantwoordelijkheden

- Geeft binnen het kader van het zorgplan zelfstandig uitvoering aan delen van het zorgplan.
- Is verantwoordelijk voor het eigen handelen op het betreffende deel van het zorgplan.
- Voorziet de regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie, zodat deze zijn verantwoordelijkheden kan waarmaken.
- Volgt aanwijzingen van de regiebehandelaar op voor zover deze verenigbaar zijn met zijn eigen deskundige oordeel en meldt expliciet bij de regiebehandelaar als hij geen gevolg geeft aan diens aanwijzingen.
- Sluit zijn deel van de behandeling en begeleiding af en maakt hiervan een aantekening in het dossier, en stelt ook de regiebehandelaar in kennis van de inhoud en resultaten daarvan.

a. Professioneel statuut

De verantwoordelijkheden van professionals, de onderlinge samenwerking en de specifieke inhoudelijke competenties van de regiebehandelaar zijn vastgelegd in het professioneel statuut.

b. Multidisciplinaire overleg

Binnen Yulius vindt de bespreking en toetsing van de behandeling ook plaats in collegiaal overleg binnen een multidisciplinair team. Dit kan zijn op een vast moment in een daarvoor georganiseerd MDO, maar er kan ook een ongepland MDO plaatsvinden als daar aanleiding voor is. Bij Yulius is een psychiater en of klinisch psycholoog lid van het multidisciplinair team en zo mogelijk aanwezig bij het overleg. Bij Yulius vinden Zorg afstemmings gesprekken plaats (ZAG). Bij het begin van de behandeling is er een ZAG-start. Daarna volgt een ZAG-voortgang dat bedoeld is om het beloop te beoordelen. De ZAG-afronding vindt plaats voor het beëindigen of overdragen van de behandeling.

c. Op- en afschalen van de zorgverlening

Yulius werkt ook samen met andere zorgaanbieders/samenwerkingspartners binnen de zorg en het sociale domein. Indien Yulius niet de juiste behandeling kan bieden, draagt ze de behandeling over aan een andere zorgaanbieder. Dit wordt met u besproken. Yulius zorgt voor een overdracht (schriftelijk en indien nodig mondeling). Als het nodig is, dan betreft Yulius andere zorgaanbieders bij de behandeling, bijvoorbeeld omdat zij specifieke kennis hebben over uw situatie, of diensten aanbieden waar u gebruik van wilt maken. In alle gevallen wordt samen met u afspraken gemaakt over het vormgeven van deze afstemming en samenwerking, over het op- en afschalen van zorg en over een goede overdracht.

d. Escalatieprocedure

Als u het niet eens bent met (onderdelen van) de behandeling, kunt u hierover met uw regiebehandelaar overleggen. Als sprake is van een verschil van mening of inzicht met de regiebehandelaar over de te volgen behandeling en begeleiding van u, kan de behandelaar de situatie voorleggen aan de directeur zorg. Waar dit verschil van inzicht verplichte zorg betreft, wordt opgeschaald naar de geneesheer-directeur.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

Yulius houdt over u een elektronisch cliëntdossier bij. Professionals registreren hierin de voortgang van de behandeling en andere gegevens die van belang zijn voor goede en veilige hulpverlening en voor de verantwoording en toetsbaarheid van het medisch handelen.

Het dossier bevat:

- uw persoonsgegevens, familie of andere naasten, of wettelijk vertegenwoordiger;
- verwijsbrief;
- beschrijving van uw hulpvraag, gezamenlijke probleemstelling en diagnose;
- zorgplan;
- registratie van behandelactiviteiten;
- bevindingen van de evaluatie van de behandeling;
- indien aan de orde: een actueel medicatieoverzicht en contra-indicaties;
- indien aan de orde: signaleringsplan of crisiskaart;
- indien aan de orde: informatie van andere zorgaanbieders;
- indien aan de orde: somatiek;
- indien aan de orde: Wvggz;
- ROM-lijsten, vragen- en scoringslijsten die uw functioneren en tevredenheid meten;

- overdracht, verwijzing en/of afschrift van de ontslagbrief bij wijziging en/of einde behandeling.



Vanuit een inhoudelijke visie werkt Yulius vanuit het één cliënt - één dossier - één plan principe. We werken samen met u vanuit één zorgplan. Yulius bewaakt uw privacy door alleen professionals die rechtstreeks betrokken zijn bij uw behandeling toegang te geven tot relevante en noodzakelijke gegevens uw dossier. De afspraken hierover zijn vastgelegd in het Autorisatiebeleid cliëntdossier.

U heeft recht op inzage in uw dossier. Uw gegevens zijn vanaf 1 januari 2022 door u via CAREN in te zien (dit geldt voor cliënten vanaf 16 jaar). Ook kunt u om een kopie van (delen) van uw medisch dossier vragen. Dat vraagt u aan bij de regiebehandelaar. Indien u onjuistheden aantreft, mag u ons daarop wijzen en zullen we dat opnemen of corrigeren in het dossier. U kan verzoeken om vernietiging van het dossier. Wij vinden dat dat niet kan zolang u bij ons behandeling bent, want daarvoor hebben we het dossier nodig. Als u bij ons uit behandeling bent, kan dat wel. Dergelijke verzoeken doet u schriftelijk aan de Raad van Bestuur.

Yulius deelt in principe geen informatie over u met anderen, tenzij u expliciet en specifieke toestemming geeft. Yulius handelt conform de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens, april 2021.

Zorgverzekeraars kunnen medische gegevens opvragen bij Yulius. Zij doen dit als ze toestemming voor bepaalde vormen van behandeling (machtiging door de zorgverzekeraar) moeten geven en in het kader van materiële controles. Yulius volgt de landelijke afspraken (<https://www.yulius.nl/over-yulius/rechten-en-plichten/>)

Indien u uw diagnose niet kenbaar wilt maken aan uw zorgverzekeraar, gebruikt Yulius de privacyverklaring. (<https://www.yulius.nl/over-yulius/rechten-en-plichten/>)

Yulius werkt mee aan onderzoeken door 'Veilig Thuis' of de Raad van Kinderbescherming. Als we vermoeden dat de veiligheid van u of uw kinderen of uw huisgenoten in gevaar is, zullen wij daar melding van maken. Uiteraard doen we dat het liefst met uw toestemming. In uitzonderlijke gevallen, wanneer het kind ernstig gevaar loopt, kan ook zonder toestemming gemeld worden. Yulius handelt dan conform de richtlijnen van de beroepsgroep en wettelijke regelingen, zoals de Wet Verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en de daaruit voortvloeiende kindcheck. Wij vragen altijd of er kinderen in een gezin zijn, of ze veilig zijn en of hulp nodig is.

Aan u kan gevraagd worden of u mee wilt doen aan wetenschappelijk onderzoek. Om u mee te laten doen, is uw toestemming nodig. Als u niet mee wilt doen kunt u dat aangeven. Soms wordt er onderzoek gedaan met informatie die bij Yulius al bekend is. Deze gegevens kunnen voor wetenschappelijk onderzoek worden gebruikt, maar de voorwaarde is dat niet kan worden achterhaald van wie de gegevens zijn. (<https://www.yulius.nl/over-yulius/rechten-en-plichten/>)

Yulius biedt hulpverlening conform de algemene leveringsvoorwaarden geestelijke gezondheidszorg. Deze voorwaarden beschrijven de rechten en plichten van u en Yulius en geven duidelijkheid over wat u en uw familieleden kunt verwachten wanneer u een behandelovereenkomst aangaat. De algemene leveringsvoorwaarden vindt op onze website: www.yulius.nl.

12. Klachten en geschillenregeling

Klachten over de behandeling kunnen worden ingediend bij de betrokken behandelaar en/of de regiebehandelaar al dan niet met behulp van de klachtenfunctionaris.

U kunt ondersteuning vragen via de Patiënten Vertrouwens Persoon (PVP) als u bent *opgenomen in een kliniek of te maken heeft met verplichte zorg (Wvggz)*. Informatie over de PVP en over de klachtenregeling is te vinden op de website van Yulius. (<https://www.yulius.nl/klachten/>)
[Bij WMO-zorg kan u een klacht indienen bij het WMO-loket.](#)

U kunt met geschillen over de behandeling terecht bij de Geschillencommissie.
(<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/>)

Familieleden en naasten van cliënten met verplichte zorg (Wvggz) kunnen ondersteuning vragen via de Familievertrouwenspersoon (FVP).

3 Het zorgproces - het traject dat de cliënt in Yulius doorloopt

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Informatie over wachttijden voor intake, behandeling en begeleiding vindt u [hier](#) (link maken) en kunnen deze telefonisch opvragen. De informatie is -indien het onderscheid van toepassing is- per zorgverzekeraar en per diagnose.

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

Voortraject bij verwijzer

Indien u zorg nodig heeft voor u of uw kind heeft u meestal een verwijzing nodig van uw (huis)arts, de gemeente, het wijkteam of een hiertoe bevoegde instelling zoals Jeugdbescherming. Als duidelijk is wat u of uw kind nodig heeft, dan meldt de verwijzer u of uw kind aan bij Yulius (via een verwijsbrief). Voor kinderen en jongeren tot 18 jaar vraagt u een verwijzing aan bij de gemeente waar uw kind staat ingeschreven.

De verwijzer is uw contactpersoon en is daarmee de eerstverantwoordelijke voor uw zorg tot het moment dat de intake bij de regiebehandelaar van Yulius heeft plaatsgevonden. Vanaf de intake neemt Yulius de verantwoordelijkheid voor de zorg over van de verwijzer, tenzij we u doorverwijzen of terugverwijzen naar de verwijzer met een advies voor een passend vervolg.

Aanmelding/Inschrijving/intake en probleemanalyse

Nadat u bij Yulius bent aangemeld, neemt Yulius contact met u op (telefonisch of per brief).

U heeft zo spoedig mogelijk een eerste gesprek (intake) bij Yulius. De intake/probleemanalyse is een kennismaking tussen Yulius en u. De regiebehandelaar en u gaan samen na welke problematiek aanwezig is, of een doelmatig aanbod kan worden geformuleerd dat aansluit op uw behoeften, doelen, wensen en mogelijkheden. Hier kunt u nagegaan of u voldoende vertrouwen heeft in een goede samenwerking met Yulius.

Indien Yulius geen passend zorgaanbod heeft dat aansluit bij uw zorgvraag dan wordt u doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een beter passend aanbod. Het kan ook zijn dat de regiebehandelaar geen passende doorverwijzing kan doen en dan wordt u terug verwezen naar de verwijzer met een advies voor passend vervolg.

Bij de intake legt de regiebehandelaar vast wie voor uw zorg verantwoordelijk is en wie als centraal aanspreekpunt fungeert in de periode tussen de intake en aanvang van de behandeling en begeleiding. Yulius informeert u over deze afspraken. Ook bespreekt de regiebehandelaar met u hoe te handelen als in deze periode uw toestand verergert.

15. Indicatiestelling

Basis-ggz

In de basis-ggz gaan we in een gemaximeerd aantal gesprekken samen werken aan uw klachten. We maken hierin zo slim mogelijk gebruik van EHealth en groepsbehandeling. In uw zorgplan staat uw diagnose, uw hulpvraag, uw doelen en hoe we dit aan gaan pakken. Hierin staat ook in welk zorgtraject u behandeld gaat worden: kort, middel, intensief of chronisch. In het zorgplan zijn ook

de evaluatiemomenten opgenomen. Ook in de basis-ggz geldt de stelregel dat wanneer u een behandeling krijgt die niet bij u past, of wanneer het niet goed met u gaat, wij samen met u op zoek gaan naar oplossing. Als blijkt dat u niet voldoende heeft aan 10 gesprekken, kunt u worden doorverwezen naar de specialistische GGZ.

Specialistische ggz

De regiebehandelaar is tijdens de indicatiestelling verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose, waarbij u via direct contact (ook via beeldbellen) wordt (mede) beoordeeld door de regiebehandelaar. Het is mogelijk dat delen van het diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht. Dit gebeurt dan op verzoek van en onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar, in samenspraak met u. U hebt te allen tijde de mogelijkheid een andere zorgverlener te consulteren, als u dit wenst of als er een wettelijke basis voor is.

U wordt op een voor u begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld van de diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben. U krijgt een heldere omschrijving van de relevante opties voor behandeling en begeleiding, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's en neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen) mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen. U krijgt ook de kans om over de diagnose en het zorgaanbod na te denken en er in een vervolcontact op te reageren.

Aan het eind van deze fase bereiken de regiebehandelaar en u overeenstemming over de diagnose, de keuze van behandeling en begeleiding, en de zorgverlener(s) van voorkeur om die behandeling en begeleiding uit te voeren.

Mocht u niet direct na indicatiestelling in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar de eerstverantwoordelijke voor uw zorg in de periode tot de start van de behandeling en begeleiding.

De regiebehandelaar stelt in overeenstemming met de professionele standaard samen met u een zorgplan op. Het zorgplan bevat in ieder geval:

- de doelen van de behandeling en begeleiding voor een bepaalde (te evalueren) periode, gebaseerd op uw wensen, mogelijkheden en beperkingen;
- de wijze waarop de zorgverlener(s) en u de gestelde doelen trachten te bereiken;
- wie voor de verschillende onderdelen van de behandeling en begeleiding verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners en wie u voor die afstemming kunt aanspreken (regiebehandelaar).

De regiebehandelaar stelt het zorgplan vast, nadat uw toestemming is verkregen op basis van het voorgestelde zorgplan. De regiebehandelaar stuurt een afschrift van het zorgplan of indicatiebrief als terug- rapportagebrief naar de huisarts (of andere verwijzer), nadat de u hierover geïnformeerd bent en toestemming heeft gegeven.

16. Behandeling en begeleiding

Basis GGZ

In de basis GGZ zijn de behandelingen meestal kortdurend. U kunt ook bij Yulius terecht voor zorg als u een chronische stoornis heeft én al langere tijd stabiel bent.

Specialistische ggz

Na het vaststellen van het zorgplan volgt het uitvoeren van de daadwerkelijke behandeling en begeleiding. De regiebehandelaar is voor u het centrale aanspreekpunt.

Als er verschillende zorgaanbieders gelijktijdig bij de behandeling en begeleiding van u betrokken zijn, is samenwerking van belang. De regiebehandelaar is goed op de hoogte van de zorg die andere zorgverleners in de gezondheidszorg en het sociale domein bieden of schakelt anderszins behandelaren in die dit overzicht wel hebben. Dit vereist uw instemming. Afspraken hierover zijn opgenomen in het zorgplan.

Het zorgplan kunt u gedurende de behandeling inzien via het cliëntportaal. U heeft daarnaast recht op inzage en, verstrekking van een kopie van het zorgplan. Bij Yulius vernietigen we geen dossierstukken gedurende behandeling.

In het zorgplan is opgenomen op welke manier gehandeld dient te worden bij een crisis. Ook staat hierin vermeld hoe de waarneming tijdens afwezigheid van de regiebehandelaar is geregeld.

De keuze om op- of af te schalen in de behandeling en begeleiding is een vast onderdeel van de periodieke reflectie op behandeling en begeleiding tussen u en regiebehandelaar. Als blijkt dat er onvoldoende toegevoegde waarde is van de behandeling en begeleiding, kan deze worden bijgesteld, overgedragen of beëindigd.

Als de behandeling en begeleiding worden bijgesteld, kan het leiden tot een aangepast zorgplan dat met u wordt afgestemd. Als tijdens de reflectiemomenten blijkt dat de aanpassingen dermate substantieel zijn en een nieuwe probleemanalyse, indicatiestelling en zorgplan nodig zijn, dan voert de regiebehandelaar dit uit en stelt een nieuw zorgplan op.

Soms kan het zijn dat u tijdens uw ambulante behandeling plotseling meer zorg nodig heeft dan is afgesproken. U of uw naastbetrokkene kan dan contact opnemen met één van uw behandelaren of, als zij niet aanwezig zijn, met hun waarnemer. Buiten kantooruren moet u in situaties die niet kunnen wachten tot de volgende werkdag contact opnemen met de huisartsenpost. Zij kunnen dan contact opnemen met de crisisdienst van Yulius. Als het slechter met u gaat, zijn onze medewerkers verplicht dit aan de regiebehandelaar te melden en samen met u te bedenken wat ervoor nodig is om het weer beter te laten gaan. Dit gebeurt door, met de inbreng of de toestemming van de regiebehandelaar.

In uitzonderlijke situaties worden mensen bij Yulius na een besluit van de rechtbank of de burgemeester opgenomen of behandeld met verplichte zorg (link naar folder Wvvggz). Hoe dat moet verlopen is geregeld in de Wet Verplichte GGZ (Wvvggz). Bij dergelijke behandelingen is altijd een psychiater betrokken. Bij deze behandelingen is er een zorgplan Wvvggz en wordt steeds geprobeerd te behandelen met uw instemming. Er wordt steeds getoetst of een dergelijke maatregel nog wel noodzakelijk is.

17. Afsluiting/nazorg

De regiebehandelaar bespreekt met de u de resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld met een brief genaamd “Einde behandeling”, nadat u hierover bent geïnformeerd en hiervoor toestemming heeft gegeven.

Als vervolgbehandeling nodig is, wordt hierover advies gegeven aan de verwijzer. De inrichting van de vervolgbehandeling gaat volgens hetzelfde proces. De (interne) vervolgbehandelaar wordt, waar relevant, in kennis gesteld van het verloop van de behandeling en begeleiding en de behaalde

resultaten voorzien van het vervolgadvis. Een afschrift van de afrondingsbrief volstaat hierin. Eventueel worden ook uw naasten geïnformeerd als de zorg wordt afgesloten. Bij al deze stappen is toestemming van u nodig voor het delen van informatie aan naasten, verwijzers en andere zorgaanbieders.

In de laatste fase van de behandeling wordt met u naar mogelijkheden gezocht om zelf te kunnen handelen indien uw klachten onverhoopt dreigen terug keren. Dat noemen we terugvalpreventie. Als u na afsluiting opnieuw een beroep wilt doen op behandeling, moet u contact zoeken met uw huisarts. Hij kan u opnieuw naar Yulius verwijzen of samen met u kijken naar andere mogelijkheden. Indien u binnen een half jaar voor dezelfde klachten naar Yulius wordt terugverwezen, zal er niet opnieuw een intake hoeven worden gedaan. U wordt dan uitgenodigd om te kijken naar de mogelijkheden.

U kunt en mag de behandeling op elk moment ook eenzijdig beëindigen (tenzij u onvrijwillig wordt behandeld in het kader van de Wvggz). Wel horen wij graag van u wat de reden is waarom u dat doet.

Cliënttevredenheid

Het meten van de tevredenheid over o.a. de behandeling/begeleiding wordt binnen Yulius op verschillende manier gedaan. Afhankelijk van de doelgroep wordt gebruik gemaakt van de CQI- en de CT-vragenlijsten. De vragenlijsten worden anoniem verwerkt.

IV. Ondertekening

Ik verklaar dat ik mij houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ en dat ik dit Kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld.

M.J.J. de Bruin en J.A.C. Oosterwijk, Raad van Bestuur, Yulius.
Dordrecht, 23-06-2022.

Bij het openbaar maken van het Kwaliteitsstatuut zijn de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.GGZkwaliteitsstatuut.nl toegevoegd:

- kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat;
- algemene leveringsvoorwaarden;
- het professioneel statuut.