

Kwaliteitsstatuut U-Center Augustus 2024

Auteur: moniek.offermans@u-center.nl

U-center
Empowering
people

I. Algemene informatie

1.1 Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling:	U-center
Hoofd postadres straat en huisnummer:	Julianastraat 23a
Hoofd postadres postcode en plaats:	6285AH EPEN
Website:	www.u-center.nl
KvK nummer:	14100256
AGB-code:	73733124

1. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt:

Naam:	Matias Kruyen (Compliance Officer)
E-mailadres:	compliance@U-center.nl
Telefoonnummer:	043-4559109

2. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.u-center.nl/contact/onze-locaties/>

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

4a. U-Center is een specialistische ggz instelling met een integraal kortdurend klinisch en ambulant behandelaanbod voor cliënten met ernstige psychische (comorbide) klachten, waaronder angststoornissen, PTSS, verslavingen, somatoforme stoornissen en persoonlijkheidsstoornissen. U-center heeft een heldere visie op gezondheid: empowering people, herstellen van de eigen regie van onze cliënten over hun leven, op alle domeinen die voor de cliënt belangrijk zijn. Dit vanuit een holistische benadering, vormgegeven middels het bio psychosociale model, los van classificering volgens het DSM-kader. De instelling heeft zowel een Nederlandstalige afdeling als een Engelstalige afdeling. Voor het Nederlandstalig deel geldt dat het zorgaanbod bestaat uit een intensief diagnostisch en behandeltraject van 14 weken, waarvan 6 weken klinisch en 8 weken ambulant.

Voor het Engelstalig deel geldt dat de behandeling over het algemeen een opname van 7- 9 weken omvat en dat over het algemeen er geen ambulant vervolg is op een aantal uitzonderingen na. Met name Nederlands verzekerden krijgen wel een nazorg traject van 6 weken.

Naasten worden nauw betrokken vanaf het moment van indicatie tot presentatie van het toekomstontwikkelingsplan. Zowel de klinische- als de ambulante behandeling hebben meerdere eHealth elementen en er wordt veelal blended gewerkt.

4b. Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in onze instelling terecht:

Psychische problematiek

Voor de volgende hoofddiagnose(s) bieden wij behandeling:

- Angst- en stemming stoornissen;
- Trauma;
- Verslaving;
- Somatoforme stoornissen;
- Obsessief-compulsieve stoornissen (OCD);
- Persoonlijkheid (Cluster B en C)^[1]

De stap naar behandeling is dat de cliënt focus wil leggen op behandeling van bovenstaande problematiek. Naast de psychische problematiek waar U-center een behandelaanbod voor biedt, zien we ook cliënten met bijvoorbeeld ADHD/Autisme, eetproblematiek, systeemproblematiek, zelfdestructief gedrag en LVB. Tijdens het indicatiegesprek wordt de inschatting gemaakt of het behandelprogramma passend is bij de problematiek(en) van de cliënt.

4c. Biedt uw organisatie hoog specialistische ggz (3e lijns ggz)?

Ja, wij hebben een afdeling hoog specialistische ggz voor:

Zie 4b

4d. Heeft u nog overige specialismen?

Wij bieden een integrale behandeling van meerdere diagnoses tegelijkertijd. Een unieke holistische aanpak, die volledig is toegespitst op de persoonlijke situatie. De behandeling is erop gericht om de cliënt zo snel mogelijk een rol in de maatschappij terug te geven. U-center behandelt dubbele diagnoses waarbij er geen uitsluitingen zijn op basis van interactie van classificatie

4. Beschrijving professioneel netwerk

U-center werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met diverse partners: Als landelijke voorziening werkt U-center samen met alle huisartsen, bedrijfsartsen, vrijgevestigde GGZ-aanbieders en GGZ-instellingen in heel Nederland.

U-center is in Limburg aangesloten bij de regionale crisisdienst. Het internationaal team werkt samen met verwijzers uit o.a. Luxemburg, Duitsland, het Amerikaans leger en Nederlandse instellingen die Engelstalige behandelingen bieden.

^[1] Bij cluster B moet goed gekeken worden wat wel/niet. Wordt een aanzet gemaakt in de behandeling bij U-center.

Problematiek kan niet in zes weken behandeld worden. U-center geeft inzicht en ervaring.

U-center werkt samen met RINO Zuid om op deze manier opleidingsplaatsen te creëren voor zowel GZ-psychologen, psychotherapeuten als Klinisch Psychologen. Daarnaast is er een samenwerking met de universiteit Maastricht voor het opleiden van MSc psychologen.

6. Er is sprake van een overgangssituatie daarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling in categorieën. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen

6a. U-center biedt zorg aan in: *De gespecialiseerde ggz*

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als ***indicerend regiebehandelaar*** optreden:

- klinisch psycholoog,
- psychiater

De indicerende rol. Maakt een aanzet tot het eerste behandelplan op hoofdlijnen en wordt indien nodig betrokken bij de vastgelegde reflectiemomenten.

De volgende type beroepsbeoefenaren als ***coördinerend regiebehandelaar*** optreden:

- GZ-psychologen,
- Klinisch psycholoog,
- Psychiater,
- verpleegkundig specialist; en
- Psychotherapeut

De coördinerende rol. De coördinerend regiebehandelaar zorgt voor goede afstemming en coördinatie van het zorgaanbod en samenwerking tussen de betrokken zorgverleners uit verschillende disciplines. De coördinerend regiebehandelaar werkt het behandelplan op meer gedetailleerd niveau uit. Daarnaast reflecteert hij regelmatig samen met de patiënt/cliënt (en bij ingrijpende veranderingen ook met de indicierend regiebehandelaar) op de behandeling en begeleiding, stelt hij waar nodig het behandelplan bij of beëindigt hij het behandelplan. De coördinerend regiebehandelaar is ook het centrale aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt.

Binnen U-center worden deze twee rollen vaak door twee verschillende zorgverleners ingevuld (de indicierend regiebehandelaar en de coördinerend regiebehandelaar). In bepaalde gevallen kunnen beide rollen door één persoon worden ingevuld, bijvoorbeeld op verzoek van de patiënt/cliënt of als deze zorgverlener over competenties voor beide rollen beschikt

6B. U-center heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Per cliënt wordt gekeken welke categorie/verblijfsdag van toepassing is.

7. Structurele samenwerkingspartners

U-center werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners:

Als landelijke voorziening werkt U-center samen met alle huisartsen, bedrijfsartsen, vrijgevestigde GGZ-aanbieders en GGZ-instellingen in heel Nederland.

Fundamentum Detox

Rijksweg 30
6269AC Margraten
www.fundamentum.nl

U-center is in Limburg aangesloten bij de regionale crisisdienst.

Crisisdienst samenwerking:

Mondriaan voor geestelijke gezondheid

John F. Kennedylaan 301, 6419 XZ Heerlen
www.mondriaan.eu

U-center werkt t.b.v. opleiding samen met:

Universiteit Maastricht, clinical psychology

P. Debeijelaan 25 6229 HX Maastricht
www.mumc.nl

&

RINO Zuid Bezoekadres Maastricht

Stationsplein 8H (Gebouw de Colonel) 6221 BT Maastricht
[RINO Zuid | Opleidingsinstituut voor Nascholing en Opleiding - RINO Zuid](#)

8. Lerend netwerk

U-center geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren:

- **Onderdeel van het jaargesprek zijn de afspraken omtrent bijvoorbeeld deskundigheidsbevordering.** Jaarlijks kunnen medewerkers kenbaar maken aan welke deskundigheidsbevordering zij komend jaar willen of moeten deelnemen.
 - U-center heeft een **actief opleidingsbeleid**, vastgelegd in een jaarlijks **Opleidingsbeleidsplan**. U-center biedt een groot aantal postdoctorale opleidingen aan, naast incompany en externe deskundigheidsbevordering. Psychologen volgen in principe de basiscursus cognitieve gedragstherapie.
 - Er wordt **supervisie** aangeboden in het kader van diverse (postdoctorale) opleidingen.
1. Elk team heeft minimaal eenmaal per maand **intercollegiale intervisie**. Er vinden overleggen plaats in vakgroepen van bepaalde disciplines, minimaal eenmaal per maand of per kwartaal (medisch overleg, zorgteam overleg, specialistenoverleg en sociotherapeutenoverleg).
- De **internationale kliniek** heeft afspraken met Kuhler en partners, ambulante GGZ voor anderstaligen in Den Haag en Amsterdam **voor jaarlijkse intervisie** op niveau van regiebehandelaren.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

U-center ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Bevoegd: HRM controleert de beroepsregistraties, CONO, vLogo en de BIG-registratie (met eventuele maatregelen) van alle medewerkers. U-center beschikt van elke medewerker over diens CV en kopieën van de originele diploma's. Bij aanstelling van nieuwe medewerkers wordt een VOG gevraagd. Er worden referenties opgevraagd bij een of meerdere eerdere werkgevers.

Bekwaam: Voor elke functie bestaat een functieprofiel met een beschrijving van de functie, de vereiste vooropleiding en ervaring, en de vereiste kerncompetenties voor die functie. Minimaal eenmaal per jaar vindt een jaargesprek plaats door de leidinggevende (manager zorg en bedrijfsvoering, directielid of andere leidinggevende).

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

De zorgverleners volgen de zorgstandaarden en richtlijnen:

- van hun beroepsgroep
- van het Trimbos Instituut

U-center borgt dit door:

- Verschaffen van de richtlijnen, aanwezig in de bibliotheek/kwaliteitshandboek - abonnementen op vaktijdschriften
- Scholing (in company) deskundigheidsbevordering, externe cursussen, postmaster opleidingsplekken bij de RINO
- Na- en bijscholing is een vast onderwerp in de functioneringsgesprekken
- Periodieke update van protocollen
- Visitaties in het kader van de opleiding GZ-psycholoog, psychotherapeut en klinisch psycholoog.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Onderdeel van het jaargesprek zijn afspraken omtrent bijvoorbeeld deskundigheidsbevordering. Jaarlijks kunnen medewerkers kenbaar maken aan welke deskundigheidsbevordering zij komend jaar willen of moeten deelnemen. U-center heeft een actief opleidingsbeleid, vastgelegd in een jaarlijks Opleidingsbeleidsplan. U-center biedt een groot aantal postdoctorale opleidingen aan, naast incompany en externe deskundigheidsbevordering. Psychologen volgen in principe de basiscursus cognitieve gedragstherapie. Er wordt supervisie aangeboden in het kader van diverse (postdoctorale) opleidingen. Elk team heeft minimaal eenmaal per maand intercollegiale intervisie. Er vinden overleggen plaats in vakgroepen van bepaalde disciplines, minimaal eenmaal per maand of per kwartaal (medisch overleg, regiebehandelaren-overleg, sociotherapeutenoverleg).

10. Samenwerking

Samenwerking binnen uw organisatie is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut: ja

Binnen U-center is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

U-center werkt met multidisciplinaire teams. Multidisciplinaire oordeels- en besluitvorming betekent dat op (belangrijke) beslissingsmomenten in het hulpverleningsproces twee of meer disciplines participeren in de oordeels- en besluitvorming afhankelijk van de aard en de ernst van de problematiek. Er is in beginsel een psychiater en/of klinisch psycholoog lid van het multidisciplinaire team en aanwezig bij het MDO. Participatie van de verschillende professionals aan het MDO wordt in de beschrijving van de uitvoering vastgelegd in het EPD. Een MDO vindt minimaal plaats op de volgende momenten in de behandeling:

- Aan het eind van de intakefase vindt een 'mini MDO' plaats waarin o.a. intake, ROM-resultaten, behandeldoelen worden besproken;
2. Elk team heeft eenmaal per week een multidisciplinair overleg (MDO), waarbij alle teamleden/disciplines aanwezig zijn. Alle cliënten worden minimaal 3 maal per traject besproken.

U-center hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

In de aanmelding, intake en indicatiefase kan blijken dat het aanbod van U-Center niet passend is voor de problematiek van de cliënt. Indien blijkt dat de hulpvraag van een cliënt niet passend is bij het aanbod van U-Center wordt geadviseerd contact op te nemen met een bij ons bekende zorginstelling(en) die mogelijk passend is voor de problematiek.

Tijdens de behandeling kan er wederom reden zijn om op- of af te schalen. Op- en afschaling vindt altijd plaats na overleg met de coördinerend regiebehandelaar in het multidisciplinaire team en in overleg met de cliënt en waar mogelijk diens familie/naastbetrokkene. Er wordt zorggedragen voor het eventueel zoeken naar een andere behandelorganisatie, overleg met de huisarts en een schriftelijke overdracht. Aldus geeft U-center vorm aan gepast gebruik en matched-care.

Binnen U-center geldt bij verschil van inzicht tussen bij het zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure: De regiebehandelaar voert regie in het proces van de cliënt. Bij een onoverbrugbaar verschil van inzicht tussen de regiebehandelaar en medebehandelaren, wordt in de lijn opgeschaald. Wanneer consensus niet mogelijk blijkt, zal de algemeen directeur beargumenteerd de eindbeslissing nemen.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

- Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals: ja
- 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
- 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 kunnen met klachten over een behandeling terecht bij de interne klachtenfunctionaris. Contactgegevens: Suzanna Quaaden Klachtenfunctionaris@U-center.nl

De klachtenregeling is hier te vinden: Upload van uw klachtenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij de Geschillencommissie Zorg. Contactgegevens: www.degeschillencommissiezorg.nl

12c. De geschillenregeling is hier te vinden: Upload van uw geschillenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

III Het zorgproces – het traject dat de patiënt/cliënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling/begeleiding

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

<https://www.u-center.nl/veelgestelde-vragen/wachtijd>

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld:

Aanmelden en aanmeldgesprek

Een cliënt meldt zich aan bij het communicatiecentrum; telefonisch, via het aanmeldformulier op de website of via een verwijzer. Na aanmelding neemt een medewerker van het communicatiecentrum contact op met de cliënt om de hulpvraag te bespreken. Het doel van dit aanmeldgesprek is om te beoordelen of de cliënt geschikt is voor het exploratiegesprek. Hierbij wordt gekeken naar stabiliteit, U-Center excludeert alleen cliënten waarvoor een gedwongen opname noodzakelijk wordt geacht. Tevens wordt informatie verzameld over eventuele eerdere behandelingen bij een GGZ-hulpverlener. Daarnaast komen administratieve en financiële zaken aan bod, inclusief informatie over de additionele bijdrage.

Exploratiegesprek

Als er geen contra-indicaties zijn en de cliënt voldoet aan de criteria voor behandeling bij U-center, wordt een telefonische afspraak gepland voor het exploratiegesprek. Tijdens dit gesprek worden verdiepende vragen gesteld om een eerste beeld te krijgen van het functioneren van de cliënt, de klachten, de leefsituatie en de doelen. Bij geschiktheid en geen contra-indicaties volgt een dossierstudie, waarbij een vier-ogen principe wordt toegepast. Bij een positief advies wordt de cliënt telefonisch uitgenodigd voor het indicatiegesprek, waarbij

de keuze bestaat tussen een locatiebezoek of een online gesprek. Indien blijkt dat de hulpvraag van een cliënt niet passend is bij het aanbod van U-Center wordt geadviseerd contact op te nemen met een bij ons bekende zorginstelling(en) die mogelijk passend is voor de problematiek.

14b Binnen U-Center 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 U-center geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt: ja

15. Indicatiestelling

Vorbereiden indicatiegesprek door psycholoog en indicierend regiebehandelaar.

In de voorbereiding van het indicatiegesprek lezen de behandelaren het dossier door. Het doel is een beeld te krijgen van de klachten, het functioneren, de leefsituatie en doelen van de cliënten.

Indicatiegesprek (online of in Epen) – Indicierend Regiebehandelaar, optioneel (basis)psycholoog en cliënt)

Het doel van het indicatiegesprek is om te indiceren of de problematiek van de cliënt passend is voor behandeling bij U-center.

Cliënt krijgt na het indicatiegesprek een van de volgende indicaties:

- Positieve indicatie; cliënt mag komen voor opname.
- Positieve indicatie met voorwaarden; cliënt dient voor opname eerst te voldoen aan gestelde voorwaarden.
- Negatieve indicatie.
- Geen indicatie; om een indicatiestelling te doen is een aanvullend gesprek nodig eventueel met een specialist. In dit geval wordt een nieuwe afspraak gemaakt.

Na indicatiestelling stuurt de psycholoog een mail naar de afdeling planning en het communicatie center met de indicatiestelling (go/no go opname). Daarbij informeert de psycholoog bij een positieve indicatiestelling de afdeling planning of EMDR, een psychiater en/of psycho-educatie gepland moet worden tijdens opname.

3. Bij een positieve indicatiestelling neemt communicatiecenter telefonisch contact op met de cliënt om de opnamedatum te communiceren. De opnamedatum wordt per e-mail door de communicatiecenter gecommuniceerd.
- Bij een negatieve indicatie wordt wanneer dit nodig is door de psycholoog een afwijzing gestuurd naar de verwijzer. Het dossier wordt door zorgcontrol in het EPD gesloten. Het communicatie center sluit het dossier in CRM.

16. Behandeling en begeleiding

Het behandelplan wordt als volgt opgesteld:

Verdiepende intake & terugkoppeling vragenlijsten

Voor de verdiepende intake en terugkoppeling vragenlijsten worden de gesprekken met de cliënt voorbereid. Hiervoor dienen aanwezig te zijn:

- Vragenlijst U-Rom
- Vragenlijst Embloom

Het doel van de verdiepende intake en terugkoppeling vragenlijsten is om een individueel behandelplan voor de cliënt op te kunnen stellen. De verdiepende intake wordt online gevoerd door de mentor en coördinerend regiebehandelaar. De terugkoppeling vragenlijst wordt gevoerd door de mentor.

Opstellen behandelplan

Na de verdiepende intake en terugkoppeling vragenlijsten wordt het behandelplan opgesteld. Het behandelplan wordt geschreven door de coördinerend regiebehandelaar of mentor.

Bespreken behandelplan

In het geval de mentor zowel de verdiepende intake als terugkoppeling vragenlijst heeft gevoerd vindt een mini MDO plaats tussen de coördinerend regiebehandelaar en mentor waarin het behandelplan wordt besproken. De coördinerend regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het behandelplan.

Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar:

De keuze voor de regiebehandelaar wordt bij het opstellen van het behandelplan of bij de zorgtoewijzing gemaakt, waarbij er in elk geval voor gezorgd wordt dat het beroep, de ervaring en de kennis van de regiebehandelaar past bij de aard van de problematiek van de cliënt

De coördinerend regiebehandelaar:

- Coördineert het zorgproces en is voor de cliënt en zijn naasten het eerste aanspreekpunt (samen met de mentor);
- Draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces en is voor alle betrokkenen (in het team), inclusief de cliënt en diens naasten, het centrale aanspreekpunt;
- Heeft een wezenlijk aandeel in de behandeling en face to face contacten met de cliënt;
- Is verantwoordelijk voor de uitvoering van het behandelplan. Daarbij vertrouwt hij op de inbreng van de participerende professionals, die zelf verantwoordelijk zijn voor die inbreng;

- Ziet erop toe dat dossiervorming voldoet aan de gestelde eisen. De regiebehandelaar wordt hierin ondersteund door Zorgcontrol (check op ontbreken documenten)

16c De voortgang van de behandeling wordt binnen U-center als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM): Klinische GGZ met ambulante vervolgbehandeling:

Van elke cliënt wordt minimaal 3 maal per traject de voortgang besproken in het MDO . Er is ad hoc overleg mogelijk. Het behandelplan wordt zo nodig aangepast in afstemming met de cliënt. Aan het begin van de behandeling worden ROM-vragenlijsten afgenomen en besproken met de cliënt. Deze vragenlijsten worden herhaald na de klinische behandeling, na de ambulante vervolgbehandeling, 6 maanden na de afsluiting van de behandeling. De resultaten worden tijdens de behandeling teruggekoppeld aan de cliënt.

16d Binnen U-center evalueert de 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):
Halverwege de behandeling (ambulant en in de kliniek) zal de regiebehandelaar in ieder geval een evaluatie houden met de cliënt. De behaalde vooruitgang op de gestelde doelen zullen besproken worden en plannen kunnen worden bijgesteld.
Aan het eind van de klinische behandeling en van de ambulante vervolgbehandeling wordt een exitgesprek gehouden door de regiebehandelaar, waarin de cliënt zijn voortgang en resultaten kan bespreken.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen U-center op de volgende manier gemeten

- a. met een interne vragenlijst cliënttevredenheid aan het einde van de klinische behandeling.
- b. met de CQ-index aan het einde van de totale behandeling.
- c. cliënten worden actief gewezen op de mogelijkheid van www.zorgkaartnederland.nl

Voor de internationale kliniek geldt dat alleen de interne vragenlijst wordt afgenomen en dat client actief gewezen wordt op de mogelijkheden om een Google review te schrijven

17 Afsluiting en nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken:

Aan het eind van de klinische en ambulante vervolgbehandeling wordt in een exitgesprek met cliënt besproken of en welke verdere hulp nodig of wenselijk is. Er wordt een afsluitende rapportage gestuurd aan de verwijzer. Indien nodig wordt telefonisch overlegd met de eerdere verwijzer over het geadviseerde vervolgtraject. Als cliënt geen toestemming geeft de

verwijzer te informeren, wordt de verwijzer hiervan op de hoogte gesteld (geen inhoudelijke informatie).

17b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:

Na ontslag is in principe de huisarts weer verantwoordelijk en wordt het dossier binnen u-Center gesloten. Bij crisis na afsluiting behandeling wordt in eerste instantie hulp zoeken in de eigen regio via de huisarts geadviseerd.

Ondertekening

Naam bestuurder van U-center: Pim de Vries, bestuurder

Plaats: Epen

Datum: 29-08-2024

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut 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 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 escalatieprocedure in is opgenomen.