

## Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

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

### I. Algemene informatie

#### 1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling zoals bekend bij KVK : Spoor6 B.V.  
Hoofd postadres straat en huisnummer : Lindelaan 6  
Hoofd postadres postcode en plaats : 1405AJ Bussum  
Website: : [www.spoor6.nl](http://www.spoor6.nl)  
KvK nummer : 52149862  
AGB-code 1 : 22227348

#### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam : Miriam Diekman  
E-mailadres : [mdiekman@spoor6.nl](mailto:mdiekman@spoor6.nl)  
Tweede e-mailadres : [dveenman@spoor6.nl](mailto:dveenman@spoor6.nl)  
Telefoonnummer : 035-6975400

#### 3. Onze locaties vindt u hier

Link : <https://www.spoor6.nl/contact/>

#### 4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Spoor6 is een GGZ-instelling gespecialiseerd in de behandeling van alle soorten verslavingen en rekening houdend met de daarbij voorkomende psychiatrische co-morbiditeit. Na de diagnostiekfase is er mogelijkheid tot de volgende behandelingen: ambulante behandeling in Bussum bestaande uit een tweewekse dagbehandeling met individueel nazorgtraject of een individueel behandeltraject. De derde mogelijkheid is een klinische opname in het buitenland, afgesloten met een ambulant traject van enkele weken tot enkele maanden in Bussum. Spoor6 werkt volgens evidence based methoden (voornamelijk CGT en ACT) en leunt aan tegen de principes van het Minnesotamodel (12stappen). Dat betekent dat wij altijd streven naar volledige abstinentie en er veel waarde aan hechten onze patiënten toe te geleiden naar bestaande, niet-professionele, zelfhulpgroepen, zoals AA, NA, GA en andere. Van groot belang is de samenwerking met andere instanties zoals GGZ Centraal, locatie Juliana-Oord in Laren, waar klinische detoxificatie voorafgaande aan de behandeling kan plaatsvinden. Spoor6 richt zich zonder regionale beperking op volwassenen vanaf 18 jaar. Spoor6 werkt samen met verwijzers uit de eerste lijn (huisarts en POH), vrijgevestigde psychiaters/psychotherapeuten en grotere regionale georganiseerde GGZ-instellingen.

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

Aandachtstekort- en gedrags  
Alcohol  
Overige aan een middel  
Restgroep diagnoses  
Seksuele problemen

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

Nee

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

Overig, namelijk: Ambulante zorg gericht op verslavingsproblematiek Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting: Binnen de ambulante verslavingszorg die wij bieden, is de psychiater, Klinisch psycholoog of de GZ-psycholoog de regiebehandelaar.

Klinische zorg gericht op verslavingsproblematiek Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting: Binnen onze klinische verslavingszorg is de psychiater of de klinisch psycholoog de regiebehandelaar.

**5. Beschrijving professioneel netwerk:**

Spoor6 is een GGZ-instelling gespecialiseerd in de behandeling van alle soorten verslavingen en rekening houdend met de daarbij voorkomende psychiatrische co-morbiditeit. Na de diagnostiekfase is er mogelijkheid tot de volgende behandelingen: ambulante behandeling in Bussum bestaande uit een tweeweekse dagbehandeling met individueel nazorgtraject of een individueel behandeltraject. De derde mogelijkheid is een klinische opname in het buitenland, afgesloten met een ambulante traject van enkele weken tot enkele maanden in Bussum. Spoor6 werkt volgens evidence based methoden (voornamelijk CGT en ACT) en leunt aan tegen de principes van het Minnesotamodel (12stappen). Dat betekent dat wij altijd streven naar volledige abstinentie en er veel waarde aan hechten onze patiënten toe te geleiden naar bestaande, niet-professionele, zelfhulpgroepen, zoals AA, NA, GA en andere. Van groot belang is de samenwerking met andere instanties zoals GGZ Centraal, locatie Juliana-Oord in Laren, waar klinische detoxificatie voorafgaande aan de behandeling kan plaatsvinden. Spoor6 richt zich zonder regionale beperking op volwassenen vanaf 18 jaar. Spoor6 werkt samen met verwijzers uit de eerste lijn (huisarts en POH), vrijgevestigde psychiaters/psychotherapeuten en grotere regionale georganiseerde GGZ-instellingen.

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

Omdat in het Zorgprestatie model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

**6a. Spoor6 B.V. heeft aanbod in:**

de gespecialiseerde-ggz: In alle behandelingen is de regiebehandelaar de psychiater, klinisch psycholoog (Ambulant en Klinisch), of de GZ-psycholoog (Ambulant)

## **6b. Spoor6 B.V. heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie B Indicerend regiebehandelaar: GZ-Psycholoog, Klinisch psycholoog of psychiater  
Categorie B Coördinerend regiebehandelaar: GZ-Psycholoog, Klinisch psycholoog of psychiater  
Categorie C Indicerend regiebehandelaar: Klinisch psycholoog en psychiater  
Categorie C Coördinerend regiebehandelaar: Klinisch psycholoog en psychiater

## **7. Structurele samenwerkingspartners**

Spoor6 B.V. werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)): - Huisartsen (uit heel Nederland); huisartsen zijn onze belangrijkste verwijzers - Juliana-Oord; hier kan klinische detoxificatie voorafgaande aan de behandeling plaats vinden - GGZ-Centraal/Altrecht/Molemann/Mentaal beter/PsyQ; verwijzing over en weer - Psychotherapie praktijken (Gooische psychologen praktijk, de Bosgroep in Badhoevedorp, Comenius praktijk in Naarden en vrijgevestigde psychotherapeuten in en buiten de regio); verwijzing over en weer

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

### **8. Lerend netwerk**

Spoor6 B.V. geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken. Good Hope GGZ-verslavingszorg

### **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

Spoor6 B.V. ziet er als volgt op toe dat:

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

Al onze behandelaren dienen over de vereiste diploma's (LOGO verklaringen, BIG en AGB) te beschikken voordat ze aan het werk gaan, hierbij is het overhandigen van diploma's en registratiedocumenten een vast aandachtspunt. Dit wordt bijgehouden in het personeelsdossier

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

Spoor6 volgt de publicaties van onder andere NZA en past daar waar nodig de programma's en protocollen aan. Uitgangspunt hierbij is de zorg brede Governance code; het werken volgens zorgpaden en adequate tijdregistratie teneinde doelmatige en efficiënte zorg te verlenen.

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

Spoor6 biedt de ruimte aan medewerkers voor bij- en nascholing alsmede voor het behalen van de noodzakelijke accreditatiepunten. Tevens biedt Spoor6 de ruimte voor het organiseren van interne deskundigheidsbevordering.

## 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 Spoor6 B.V. is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld (beschrijf wat u heeft geregeld voor het uitvoeren van de (multidisciplinaire) overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging):**

- Er is dagelijks een MDO (60 min.) waar de volgende teamleden bij aanwezig zijn: behandelaren, regie-behandelaar(en) en één casemanagers. Alle patiënten van de dagbehandeling en bijzonderheden bij individuele trajecten worden hier besproken. De regie-behandelaar(en) bij Spoor6 zijn psychiaters, klinisch psycholoog en GZ-psycholoog. Daarnaast vinden er om de week supervisie momenten plaats tussen de regie-behandelaar en behandelaren.
- Alles wordt genotuleerd en dit wordt opgeslagen in het EPD.

**10c. Spoor6 B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

Tijdens de intake wordt de zorgzwaarte bepaald door uitgebreide en zorgvuldige triage (HONOS) door de regie-behandelaar en wordt de volledige MATE afgenomen. Aan het einde van de behandeling vragen wij patiënten de Mate Q1, Q2, Mate 1, MANSA 16 en tevredenheidsonderzoek in te vullen.

**10d. Binnen Spoor6 B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Door de regelmatige overleggen tussen de zorgverleners (zie hierboven beschreven) worden geschillen voorkomen. Mocht er in de toekomst toch een onoverbrugbaar verschil van mening ontstaan, dan is de regiebehandelaar degene die het uiteindelijke behandelbeleid bepaalt.

## 11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

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

Ja

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

Ja

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

Ja

## **12. Klachten en geschillenregeling**

**12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):**

Link naar klachtenregeling: <https://www.spoor6.nl/klachten-commissie/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De geschillencommissie zorg  
Contactgegevens: De pvp is te bereiken via de helpdesk op 0900 – 444 8888, helpdesk@pvp.nl of via de chat op www.pvp.nl.

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling:

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/overons/zorgcommissies/geestelijke-gezondheidszorg/>

## **III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt**

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

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose. Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.spoor6.nl/over-ons/actuelewachttijden-verslavingshulp/>

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

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

**Doel:**

De intakes worden uitgevoerd door onze regiebehandelaren, psychiater, klinisch psycholoog of GZpsycholoog in samenwerking met een basispsycholoog.

**Relevant voor:**

Behandelaar, GZ-psycholoog/psychiater en Klinisch psycholoog en Casemanager (basispsycholoog)

**Eindverantwoordelijke voor de procedure bij het intakeproces:**

Casemanager (basispsycholoog)

**Eindverantwoordelijke inhoudelijk:**

Regiebehandelaar (psychiater, klinisch psycholoog of GZ-psycholoog)

**Werkwijze:**

I Binnenkomst

De patiënt wordt door een van de casemanagers (basispsychologen) ontvangen waarna deze plaatsneemt in de wachtkamer met thee of koffie.

## II Gegevens opnemen

De casemanager neemt de gegevens van de patiënt op, wanneer deze in de wachtkamer zit. Het betreft controle van geldige legitimatie, kopie van zorgpas/polisblad, de verwijfsbrief, een medische toestemmingsverklaring voor het uitwisselen van informatie met de huisarts en/of eventuele andere verwijzers, de akte van cessie, personalia, ondertekening consent verplichte eigen risico basisverzekering. De acte van cessie en de verwijfsbrief worden in het elektronisch patiëntendossier opgeslagen. Alle formulieren worden in het elektronisch patiëntendossier opgeslagen.

## III Gesprek casemanager (basispsycholoog)

De casemanager haalt de patiënt vervolgens op en brengt de reden van aanmelding, het verloop van zijn/haar klachten en de biografische gegevens van patiënt in kaart. Ook neemt zij/hij een psychosociale-, justitiële-, verslavings- en familieanamnese af. De behandelaar is ongeveer een uur bezig met het verzamelen van deze informatie. Hiernaast neemt de casemanager (basispsycholoog) de gehele MATE vragenlijst af (in het kader van ROM).

## IV Eerste overleg regiebehandelaar en casemanager (basispsycholoog)

De casemanager leidt de patiënt weer naar de wachtkamer en overlegt met de regiebehandelaar van de patiënt. De casemanager geeft de regiebehandelaar in grote lijnen weer wat de voorgeschiedenis van de patiënt is en welke klachten de patiënt rapporteert.

## V Gesprek regiebehandelaar

De regiebehandelaar haalt de patiënt op uit de wachtkamer en brengt de somatiek en medicatie in kaart en neemt een psychiatrische anamnese af.

## VI Tweede overleg regiebehandelaar en casemanager

De regiebehandelaar leidt de patiënt weer naar de wachtkamer en overlegt opnieuw met de casemanager. Samen komen zij tot een behandeladvies voor patiënt. Mogelijk wordt patiënt, alvorens deze bij ons in behandeling komt, eerst doorverwezen voor een detoxificatie.

## VII Adviesgesprek

De casemanager haalt de patiënt uit de wachtkamer op en neemt het behandeladvies door met de patiënt. Eventuele inhoudelijke vragen worden hier behandeld.

**14b. Binnen Spoor6 B.V. wordt de patiënt/cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:**

Ja

## 15. Indicatiestelling

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

Een persoon geïnteresseerd in behandeling bij Spoor6 dient zichzelf telefonisch aan te melden. Het is mogelijk een bericht op de website achter te laten, waarna zo spoedig mogelijk contact wordt opgenomen met deze persoon. Tijdens het telefoongesprek met één van de casemanagers (basispsychologen) wordt nagegaan wat de wensen van betrokkene zijn en in hoe verre Spoor6 daarin een

rol kan spelen. Er wordt uitleg gegeven over de aard van de behandeling en de daaraan verbonden kosten. Deze informatie is overigens ook op de website te vinden. Indien betrokkene dat wenst kan er een oriënterende vervolggerek ten burele plaats vinden. Is de beslissing om op intake te komen éénmaal genomen, dan wordt een afspraak ingepland. Wij streven er naar dit binnen 1 week te laten plaats vinden. De patiënt krijgt een bevestiging van deze afspraak per e-mail. In dit bericht wordt het belang van de aanwezigheid van een “belangrijke andere” (partner, ouder, broer/zus, vriend) bij de intake benadrukt.

In de regel hebben mensen bij Spoor6 vanaf intake tot afsluiting dezelfde regiebehandelaar. Op vaste momenten wordt de voortgang van de behandeling met de regiebehandelaar geëvalueerd. De regiebehandelaar draagt tevens verantwoordelijkheid voor de bevoegdheid en bekwaamheid van de medebehandelaars, hij/zij controleert of de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen, en ziet toe op het naleven van de ZPM-spielregels tot en met het afsluiten van de behandeling.

De intakeprocedure bestaat uit een gesprek met één van onze casemanagers (psycholoog) én aansluitend een onderzoek door de regiebehandelaar (psychiater of GZ-psycholoog of klinisch psycholoog). De regiebehandelaar stelt na de intake een diagnose en een DSM-V classificatie vast. Direct aansluitend krijgt de patiënt een advies, dat bestaat uit onze overwegingen betreffende diagnose en geïndiceerde behandeling. Dit advies baseren wij mede op uitvoerige triage en als ondersteuning daarbij wordt de gehele MATE afgenomen. Indien patiënt een behandeling krijgt aangeboden, maar er niet sprake kan zijn van abstinentie van geestverruimende middelen vóór het begin van de behandeling, dan wordt in samenspraak met de regiebehandelaar en arts besloten tot een ambulante of klinische detoxificatie. Tijdens het adviesgesprek is de “belangrijke andere” aanwezig. Tijdens de intake-fase is de psychiater of GZ-psycholoog de regiebehandelaar. De betreffende counselor is het directe aanspreekpunt.

## 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):**

Het behandelplan wordt direct na het adviesgesprek door de basispsycholoog en de regiebehandelaar opgesteld. Wanneer de patiënt instemt met het voorstel krijgt hij/zij een afspraak met één van onze casemanagers om een behandelovereenkomst te tekenen. Hierin worden de randvoorwaarden van de behandeling geregeld. Hierna tekent de patiënt ook het behandelplan, welke in het medisch dossier wordt opgenomen. Dit verloopt digitaal. Indien in een later stadium van de behandeling een nieuw traject wordt gestart wordt een nieuw behandelplan opgesteld en door behandelaars en patiënt getekend en opgenomen in het medisch dossier.

Een voorbeeld van het behandelplan is als bijlage opgenomen (zie bijlage 2) Psychiater, klinisch psycholoog of GZ-psycholoog kunnen regiebehandelaar zijn. Zij openen en sluiten een zorgprestatie model, overleggen regelmatig met de behandelaren (zie 10.2) en zijn actief betrokken bij de directe patiëntenzorg.

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

De regiebehandelaar is verantwoordelijk tijdens de behandeling en houdt goed zicht op het verloop van de behandeling van de patient. Er vindt dagelijks MDO plaats waarin alle patiënten worden besproken. Ook wordt periodiek het behandelplan met de patient geëvalueerd en aangepast indien nodig.

**16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Spoor6 B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Dagelijks vindt er een MDO in aanwezigheid van een regiebehandelaar plaats waarin alle ambulante patiënten kort worden besproken. De regiebehandelaar evalueert met patient regelmatig de voortgang van de behandeling. Aan het einde van de behandeling worden diverse vragenlijsten afgenomen om een goede voor en na meting te kunnen doen. Deze uitkomst wordt met patient besproken tijdens het eindgesprek en eventueel doorgegeven aan de verwijzer. Ook de cliënt tevredenheidsmetingen worden maandelijks geëvalueerd en waar nodig op gestuurd.

**16d. Binnen Spoor6 B.V. reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):**

Een keer in de maand of eens per gemiddeld 4 behandelcontacten is er een evaluatie tussen de regiebehandelaar en de patiënt.

**16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Spoor6 B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

Via zorgkaart Nederland. Wij vragen elke patiënt dit na behandeling in te vullen. Verder worden alle oud patiënten na 3 maanden door de destijds betrokken casemanager gebeld of anderszins benaderd om te horen hoe het gaat en of er nadere vragen zijn op wensen zijn tot verdere of andere behandeling. Ook wordt bij het eindgesprek een cliënt tevredenheidsmeting afgenomen.

## 17. Afsluiting/nazorg

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

Aan het einde van de behandeling wordt er een eindbrief opgesteld met daarin het beloop van de behandeling, de DSM-classificatie, eventuele medicatie en de conclusie. Wanneer er indicatie is voor verdere behandeling elders, wordt dit met patient en mogelijk de huisarts besproken waarnaar de patient door de huisarts verder kan worden doorverwezen. Wanneer de patiënt geen toestemming geeft tot overleg met de huisarts, wordt er geen brief naar de huisarts verzonden.

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

Patiënten en/of naasten kunnen opnieuw telefonisch contact zoeken met de Spoor6. Mocht er indicatie zijn voor vervolgbehandeling, dan kan er een gesprek worden gepland met de casemanager en de regiebehandelaar. Indien er sprake is van crisis zal er contact moeten worden opgenomen met de crisisdienst of huisarts.



#### IV. Ondertekening

**Naam bestuurder van Spoor6 B.V.:**

Mevr. M.A. Diekman

**Plaats:**

Bussum

**Datum:**

21-06-2022

**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.