

## Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

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

### I. Algemene informatie

#### 1. Gegevens ggz-aanbieder

Handelsnaam: Stichting Antonius Zorggroep  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Bolswarderbaan 1  
Hoofd postadres postcode en plaats: 8601ZK SNEEK  
Website: <http://www.mijnantonius.nl/>  
KvK nummer: 41001007  
AGB-code 1: 54540010

#### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Franciska Papma  
E-mailadres: f.papma@antonius-sneek.nl  
Tweede e-mailadres: f.papma@mijnantonius.nl  
Telefoonnummer: 0515-488080

#### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://www.mijnantonius.nl/locaties>

#### 4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

De afdeling medische psychologie biedt kortdurende gedragsmatige behandeling aan patiënten van alle leeftijden. Patiënten kunnen verwezen worden in geval van:

1. Psychologische problematiek voortvloeiend uit een ziekte en/of behandeling, waaronder trauma.
2. Coping problemen bij chronische aandoeningen.
3. Aanhoudende lichamelijke klachten met hoge lijdendruk en/of niet-passend gebruik van specialistische somatische zorg
4. Neuropsychologische problematiek

De afdeling medische psychologie bestaat uit BIG geregistreerde gezondheidszorgpsycholoog-specialisten (klinisch (neuro)psychologen), gezondheidszorgpsychologen in opleiding tot specialist en gezondheidszorgpsychologen met poliklinisch aanbod en consultatie in het ziekenhuis.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingstoornissen

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

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen  
Voedings- en eetstoornissen

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

Nee

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

Overig, namelijk: Psychische problematiek somatische aandoeningen in de breedte.

**5. Beschrijving professioneel netwerk:**

Medische psychologie is onderdeel van integrale ziekenhuiszorg. Het ziekenhuis vormt daarmee het professioneel netwerk/ ketenzorg.

Gedurende de hele behandeling wordt nauw samengewerkt zowel met somatisch als eventuele GGZ ketenpartners binnen de regio.

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

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

:

Setting 2 (ambulant – monodisciplinair)/ generalistische basis ggz:

GZ-Psycholoog en klinisch psycholoog vervullen alle 3 de rollen

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

GZ-Psycholoog en klinisch psycholoog vervullen alle 3 de rollen indien nodig wordt de AOT ingeschakeld onder supervisie van de regiebehandelaar.

**7. Structurele samenwerkingspartners**

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

Medische psychologie vormt integraal onderdeel van de ziekenhuiszorg; er is daarom samenwerking met vrijwel alle somatische specialismen. Structurele samenwerking omvat diverse multidisciplinaire poliklinieken (b.v bekkenpijn-poli, hoofdpijn poli, diabetespoli), multidisciplinair overleg (cardiologie, geriatrie, kindergeneeskunde o.a.).

Op verwijsniveau wordt samengewerkt met, GGZ Friesland, Syneada, ZorgMaatWerk, In Hoofdzaken, Molemann, GGZ Centraal, Centrum Noorderbrug , vrijgevestigde psychologen en alle huisartsen in de regio.

T.a.v. de andere genoemde instellingen betreft het samenwerken het in individuele gevallen onderling verwijzen afhankelijk van zorgvraag / zorgaanbod, en in enkele gevallen ook cobehandeling in geval van co-morbiditeit.

**II. Organisatie van de zorg**

**8. Lerend netwerk**

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

Medische Psychologie Antonius geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicerend en

coördinerend regiebehandelaren:

- Intervisie binnen en buiten de vakgroep (reflectie op het professionele handelen) Enkele collega's kent daarnaast nog een externe intervisie.
- Wekelijkse behandelplanbesprekking
- Afstemming met andere vakgroepen medische psychologie in Friesland
- Afstemming met ketenpartners ad hoc
- Opleiden van psycholoog-specialisten en uitruil in dat kader

## **9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

Stichting Antonius Zorggroep ziet er als volgt op toe dat:

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

Antonius Zorggroep investeert in medewerkers door middel van goede arbeidsvooraarden, een goed sociaal beleid en het bieden van scholingsmogelijkheden. Voor Antonius Zorggroep is de kwaliteit van personeel en het boeien en binden van personeel cruciaal.

Daarnaast is er toetsing van functioneren van de klinisch psychologen geborgd middels het IFMS. Medische Psychologie Antonius ziet er als volgt op toe dat:

zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Voor indiensttreding van de werknemer wordt strikt toegezien op in bezit zijn van de benodigde diploma's en registratie in het beroepsregister benodigd voor de functie. Alle behandelaren bij Antonius Zorggroep zijn geregistreerd in een beroepsregister behorende bij hun functie en beschikken over een procedure vergewisplicht. In de functiebeschrijvingen zijn naast de taken de resultaatgebieden omschreven. In de jaarlijkse jaargesprekscyclus met de medewerker worden deze gemonitord. Antonius investeert in medewerkers door middel van goede arbeidsvooraarden, een goed sociaal beleid en het bieden van scholingsmogelijkheden. Voor Antonius is de kwaliteit van personeel en het boeien en binden van personeel cruciaal.

Er vindt collegiale toetsing plaats d.m.v. wekelijkse wekelijkse behandelplanbesprekking en intervisie. Daarbij komen geregeld beroepsnormen vanuit NIP en de wetenschappelijke vereniging LVMP ter sprake. De vakgroep onderwerpt zich aan vijfjaarlijkse kwaliteitsvisitatie vanuit de wetenschappelijke vereniging.

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

Collega's volgen de beroepsnormen en ontwikkelingen binnen het werkveld vanuit de wetenschappelijke vereniging LVMP en het NIP. Collega's houden elkaar scherp vanuit opleiderschap, door nascholing te volgen en door nieuwe kennis en ontwikkelingen explicet met elkaar te delen. De wekelijkse behandelplanbesprekking is een belangrijk moment om het eigen handelen te toetsen bij collega's. De behandelaren werken volgens de actuele zorgstandaarden, veldnormen, richtlijnen en generieke modules conform de beroepsnormen van behorende bij hun beroepsgroep. De kwaliteitsstandaarden van de , NIP, NVGzP en Akwa GGZ worden hierin gevolgd. Best & clinical practices van de LVMP vormen een lijdraad bij het professioneel handelen.

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

De gezondheidszorgpsycholoog-specialisten (K(N)P) worden geacht te voldoen aan de herregistratie-eisen (artikel 14 BIG) waartoe de ziekenhuisorganisatie hen in staat stelt. De gezondheidszorgpsychologen worden geacht zich jaarlijks verder te ontwikkelen door voldoende relevante bij/nascholing. Zowel binnen de vakgroep (opleidingsplan) als in jaargesprekken wordt dit punt getoetst.

## **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 Stichting Antonius Zorggroep is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:**

Binnen Medische Psychologie Antonius is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicerend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld : wekelijks ontmoeten de psychologen elkaar om uitkomsten van intakes en behandelindicaties te toetsen. Ook stagnerende behandelingen komen ter sprake. De inbrenger is verantwoordelijk voor verslaglegging van uitkomst van de besprekning in het dossier van de desbetreffende patiënt.

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

Iedere aangemelde patiënt krijgt die zorg die op basis van zijn klachten passend is binnen wettelijke en beroepsinhoudelijke kaders. Indien klachtenpatroon niet matcht met zorgaanbod of niet meer geigend is voor zorgaanbod wordt patiënt verwezen naar voorliggend of opvolgend echelon.

Uitvoering

Na intake wordt zorgvraag en aanbod gematched en indien niet geïndiceerd voor betreffend echelon wordt patient in overleg met verwijzer doorverwezen of naar het . voorliggend echelon met advies terugverwezen. In het intakeoverleg van de vakgroep wordt steeds gekeken of behandeling binnen het betreffend echelon nog geïndiceerd is. In geval van stagnerende behandeling is het gebruikelijk binnen de vakgroep collegiaal overleg aan te gaan.

**10d. Binnen Stichting Antonius Zorggroep geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Bij monodisciplinaire behandeling geldt geen verschil van inzicht waarvoor een escalatieprocedure zou moeten bestaan

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

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

Ja

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

Ja

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

Ja

## **12. Klachten en geschillenregeling**

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

Link naar klachtenregeling: <http://www.mijnantonius.nl/359/klachten/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: stichting geschillencommissie consumenten

Contactgegevens: 070 - 310 53 10

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl/>

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

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

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

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.mijnantonius.nl/toegangstijden>

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

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

Intake en behandeling zijn in handen van een en dezelfde psycholoog. Binnen de medische psychologie wordt niet met het onderscheid van een indicerend en coordinator regiebehandelaar gewerkt. Wanneer op indicatie MFN, AOT en/of cognitieve training door de psycholoog geïndiceerd wordt geacht zal de psychologisch medewerker uitvoerend zijn echter altijd onder de verantwoordelijkheid van de BIG-geregistreerde psycholoog. Werkzaamheden van de psychologisch medewerkers geschieden dan in regelmatige afstemming met de psycholoog.

In die gevallen waar een niet BIG-geregistreerde psycholoog werkzaam is geldt dat deze altijd werkt onder de verantwoordelijkheid van een BIG-geregistreerde psycholoog

Verwijzingen allemaal schriftelijk; Huisartsen via Zorgdomein, een beveiligde omgeving waarin huisartsen kunnen aanmelden. Medisch specialisten via het EPD( HIX)

Intake coördinator beoordeelt, waarbij strak protocol aanwezig is, Na aanmelding volgt intake. Communicatie met patiënt via email en brief/ zorgportaal.

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

Ja

### **15. Indicatiestelling**

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Stichting Antonius Zorggroep is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming

met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose):

Intake en behandeling zijn in handen van een en dezelfde psycholoog. Binnen de medische psychologie wordt niet met het onderscheid van een indicerend en coordinerend regiebehandelaar gewerkt. Wanneer op indicatie MFN, AOT en/of cognitieve training door de psycholoog geïndiceerd wordt geacht zal de psychologisch medewerker uitvoerend zijn echter altijd onder de verantwoordelijkheid van de BIG-geregistreerde psycholoog. Werkzaamheden van de psychologisch medewerkers geschieden dan in regelmatige afstemming met de psycholoog.

In die gevallen waar een niet BIG-geregistreerde psycholoog werkzaam is geldt dat deze altijd werkt onder de verantwoordelijkheid van een BIG-geregistreerde psycholoog

Verwijzingen allemaal schriftelijk; Huisartsen via Zorgdomein, een beveiligde omgeving waarin huisartsen kunnen aanmelden. Medisch specialisten via het EPD( HIX)

Intake coördinator beoordeelt, waarbij strak protocol aanwezig is, Na aanmelding volgt intake. Communicatie met patiënt via email en brief/ zorgportaal.

## **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):**

Na intake volgt er een advies gesprek met patiënt en evt zijn naaste. Daarin worden diagnostische uitkomsten en behandelopties en het behandelplan besproken.

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

De regiebehandelaar is aanpreekpunt, uitzondering is inschakelen PDW/ AOT/ mindfulness onder verantwoordelijkheid van de BIG geregistreerde psycholoog

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

Er vindt periodiek met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten op basis van gelijkwaardigheid een gesprek plaats waarin de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling wordt geëvalueerd.

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

Er vindt periodiek met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten op basis van gelijkwaardigheid een gesprek plaats waarin de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling wordt geëvalueerd.

**16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Stichting Antonius Zorggroep op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

De klanttevredenheid wordt doorlopend en steekproefsgewijs gemeten middels CQI meting.

## **17. Afsluiting/nazorg**

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

De regiebehandelaar bespreekt met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld in ieder geval middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/cliënt hier tegen bezwaar maakt. Indien

vervolgbehandeling nodig is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer. De vervolgbehandelaar wordt, indien relevant, in kennis gesteld van het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgadvies, tenzij de patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt. Een afschrift van de afrondingsbrief volstaat hierin. Eventueel worden ook de naasten van de patiënt/cliënt geïnformeerd als de zorg wordt afgesloten.

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

In geval van crisis of terugval na afsluiting van de behandeling kan de patient via de huisarts (c.q. interne verwijzers) met voorrang weer teruggezien worden.

#### **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van Stichting Antonius Zorggroep:**

A. Imhof

**Plaats:**

Sneek

**Datum:**

03-07-2025

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

Ja

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

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

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

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