



# Kwaliteitsstatuut

## Algemene informatie

### 1 | Gegevens

Naam: Therapeutisch Centrum GGZ  
*Statutaire naam: Stichting Therapeutisch Centrum Flevoland*  
Adres: Nagelerweg 5, 8304 AB, Emmeloord  
Tel: 0527 - 224501  
Fax: 0527 - 224599  
Website: [www.therapeutisch-centrum.nl](http://www.therapeutisch-centrum.nl)  
KvK: 39100035  
AGB-code: 73731007

### 2 | Gegevens contactpersoon

Naam: W.D.C. Durieux (Pim)  
E-mail: [p.durieux@therapeutisch-centrum.nl](mailto:p.durieux@therapeutisch-centrum.nl) of [info@therapeutisch-centrum.nl](mailto:info@therapeutisch-centrum.nl)  
Telefoon: 06 - 15901480

### 3 | Locaties

Nagelerweg 5, Emmeloord (hoofdlocatie, postadres)  
Middendreef 277, Lelystad  
De Drieslag 30, Dronten  
Buitensingel 1, Kampen  
Burgwal 41, Kampen  
Jan van Arkelstraat 5, Genemuiden  
Amersfoortsestraat 18, Barneveld

### 4 | Visie/werkwijze

Therapeutisch Centrum GGZ biedt geestelijke gezondheidszorg aan kinderen, jongeren en volwassenen; altijd dichtbij de leef- en/of werkomgeving van de cliënt. Wij werken volgens professionele maatstaven met als doel herstel van functioneren. Wij geven zingeving in alle behandeltrajecten een plek en nemen eigen regie van de cliënt als uitgangspunt: de professional neemt ervaring en kennis mee - de cliënt is nodig om steeds mee te denken over focus, vorm, inhoud, keuze- en beslismomenten alsook de uitvoering van de behandeling. We hebben oog voor actuele ontwikkelingen in de maatschappij. Het bieden van een volledig digitaal behandelaanbod is daar een

voorbeeld van. Wij investeren in de relatie met samenwerkingspartners en delen onderling expertise.

## 5 | Professioneel netwerk

Therapeutisch Centrum GGZ participeert in een regionale samenwerking rondom het duurzaam terugdringen van de wachttijden, waarbij er inhoudelijk gesprek is over casussen en verwijzingen om ervoor te zorgen dat cliënten zo snel als mogelijk bij de juiste instelling terecht komen.

## 6 | Behandelaanbod

Therapeutisch Centrum GGZ biedt ambulante zorg in een breed programma op psychisch, emotioneel en sociaal gebied aan kinderen, jongeren en volwassenen. Zowel binnen Kind & Jeugd als binnen Volwassenenzorg wordt voor een klein deel zorg in de generalistische basis GGZ geboden; voor het overgrote deel bieden we zorg in de specialistische GGZ. We bieden vooral zorg binnen categorie\* A en B, nu en dan categorie C. Zorg binnen categorie D komt niet voor; daarvoor wordt verwezen naar de grotere GGZ-instellingen in de regio waar behandelvormen als IHT of opname geboden kan worden. In de meeste gevallen wordt de rol van indicierend regiebehandelaar en coördinerend regiebehandelaar gecombineerd in één persoon - dit omdat differentiatie in de overwegend kleine teams logistiek gezien vaak niet goed haalbaar is.

\* Categorie A wil zeggen laagcomplexe problematiek, laagcomplex zorgaanbod. Categorie B is hoogcomplexe problematiek met laagcomplexe zorg. Categorie C gaat over hoogcomplexe problematiek met een hoogcomplex zorgaanbod.

Categorie	
A	Indicerend regiebehandelaar: Klinisch psycholoog, psychiater, psychotherapeut, GZ-psycholoog, Orthopedagoog-Generalist
	Coördinerend regiebehandelaar: Klinisch psycholoog, psychiater, psychotherapeut, GZ-psycholoog, Orthopedagoog-Generalist
B	Indicerend regiebehandelaar: Klinisch psycholoog, psychiater, psychotherapeut, GZ-psycholoog met supervisie door een klinisch psycholoog
	Coördinerend regiebehandelaar: Klinisch psycholoog, psychiater, psychotherapeut, GZ-psycholoog, Orthopedagoog-Generalist
C	Indicerend regiebehandelaar: Klinisch psycholoog, psychiater, psycholoog met supervisie door een klinisch psycholoog
	Coördinerend regiebehandelaar: Klinisch psycholoog, psychiater, psycholoog met supervisie door een klinisch psycholoog

## **7 | Structurele samenwerkingspartners**

Therapeutisch Centrum GGZ werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met:

→ Elan (Amersfoortsestraat 18, Barneveld – [www.elanbarneveld.nl](http://www.elanbarneveld.nl)) en Eleos (Zuiderinslag 4C, Hoevelaken – [www.eleos.nl](http://www.eleos.nl)) in de vorm van intervisie, korte verwijzlijnen en het onderling inhuren van expertise ter vergroting van de kwaliteit van zorg.

→ GGZ Centraal (Utrechtseweg 266, Amersfoort – [www.ggzcentraal.nl](http://www.ggzcentraal.nl)) en Dimence (Nico Bolkesteinlaan 1, Deventer – [www.dimence.nl](http://www.dimence.nl)) betreffende crisisinterventie door deze partijen bij cliënten die ingeschreven zijn bij Therapeutisch Centrum GGZ.

## **Organisatie van de zorg**

### **8 | Lerend netwerk**

De organisatie faciliteert intervisie binnen de organisatie door iedere zorgverlener beschikking te geven over tien intervisie-uren binnen werktijd per jaar die hij of zij in kan zetten om het lerend netwerk vorm te geven. Er zijn verschillende intervisiegroepen waarvoor de zorgverlener zich kan inschrijven; de groepen kenmerken zich bijvoorbeeld door een bepaalde doelgroep (kind/jeugd versus volwassenzorg) of door bepaalde thematiek (algemeen, schematherapie, trauma) of door de rol (regiebehandelaren). Binnen de intervisiegroepen kunnen zorgverleners per toerbeurt casuïstiek of inhoudelijke thema's inbrengen. Regiebehandelaren worden op de kwaliteitseisen van het lerend netwerk attent gemaakt door dit onderwerp jaarlijks bespreekbaar te maken tijdens een overleg met alle regiebehandelaren. Tevens is er een overzicht van alle intervisiegroepen en hun disciplines, zodat de kwaliteit van de lerende netwerken door het bestuur geëvalueerd en gemonitord kan worden.

### **9 | Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen**

Therapeutisch Centrum GGZ ziet erop toe dat zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn. Dat doet zij 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 medewerkers werkzaam in de kind en jeugd GGZ (SKJ-registratie). Zij kunnen geen regiebehandelaar zijn, maar ze kunnen wel medebehandelaar zijn. De teamvoorzitter 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 BIG-opleidingen binnen Therapeutisch Centrum GGZ spelen een belangrijke rol in deze cultuur.

Voor 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.

Therapeutisch Centrum GGZ hanteert zogeheten expertgroepen; kleine groepen professionals met specifieke kennis, ervaring en interesse in een specifieke psychopathologie of geïntegreerde behandelmethodiek. Als expertgroep komt men minimaal vier keer per jaar bij elkaar met als doel een impuls te geven aan het initiëren en bewaken van een State of the Art aanpak inzake het aandachtsgebied van de expertgroep. Rondom alle belangrijke psychopathologie en geïntegreerde behandelmethodieken is een expertgroep geformeerd. Professionals van Therapeutisch Centrum GGZ handelen op basis van professionele standaarden. Hieronder wordt verstaan: richtlijnen, gedragscodes, (veld)normen, zorgstandaarden en beroepsprofielen dan wel organisatiebeschrijvingen die betrekking hebben op een specifiek deel van het zorgproces en vastleggen wat noodzakelijk is om goede zorg te verlenen. Richtlijnen en zorgstandaarden liggen aan de basis van de individuele behandelplannen van cliënten. Soms is het nodig om anders te handelen dan de richtlijnen voorschrijven. In dat geval is hierover overeenstemming binnen het MDO en wordt dit vastgelegd in het dossier van cliënt.

Professionals moeten zelf hun deskundigheid en bekwaamheid op peil houden dan wel uitbreiden, 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 niet bekwaam is om de gevraagde taak goed uit te voeren. De betreffende zorgverlener wordt gevraagd om ook altijd zelf te beoordelen of gevraagde taak valt binnen zijn kennisgebied. Therapeutisch Centrum GGZ stelt professionals in de gelegenheid hun vakkennis en bekwaamheden te ontwikkelen en onderhouden en biedt hun ruimte om deel te nemen aan intervisie. Teams maken onderling afspraken (in afstemming met hoofd behandelaars) over scholing en opleiding van hun leden. Dit kan deels individueel zijn, maar er worden ook teambrede nascholingen georganiseerd. Op deze wijze is een op de cliënt en op de professional toegesneden nascholing mogelijk. Therapeutisch Centrum GGZ ondersteunt de deskundigheid van de professionals door viermaal per jaar een referaat te organiseren. Daarnaast wordt er nascholing geboden op het gebied van cognitieve gedragstherapie (basiscursus, opfriscursus). Alle professionals van Therapeutisch Centrum GGZ kunnen gebruik maken van de GGZ-bibliotheek van Yulius. Omdat er veel verschillende gebieden zijn waar de professional zijn kennis over moet bijhouden om een goede kwaliteit van zorg te leveren zijn er expertgroepen samengesteld in de organisatie. De expertgroepen focussen zich op een van de veelvoorkomende onderwerpen van diagnostiek en behandeling (bijvoorbeeld trauma, CGT of neuropsychologisch onderzoek) waar de kennis over dit gebied up-to-date gehouden wordt en gedeeld wordt met de rest van de zorgprofessionals door bijvoorbeeld een nieuwsbrief of een referaat. Ook is het mogelijk voor behandelaren om een bepaalde expertgroep te consulteren.

## **10 | Samenwerking**

Samenwerking binnen Therapeutisch Centrum GGZ is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut.

Binnen ieder team zijn er wekelijkse overlegmomenten waar cliënten ingeschreven kunnen worden met de daarbij betrokken behandelaren, maar ook met de gewenste

aanwezige behandelaren van andere disciplines om mee te laten denken. Van ieder multidisciplinair overleg wordt verslag gedaan in het dossier van de cliënt.

Wanneer de regiebehandelaar en de cliënt overeenkomen dat de hulpvraag voldoende behandeld is, verwijst de regiebehandelaar de cliënt terug naar de huisarts of de POH-GGZ voor eventuele nazorggesprekken. Wanneer een traject binnen de basis GGZ complexer blijkt dan eerst gedacht, wordt het traject opgeschaald naar een specialistisch GGZ-traject en wordt de huisarts daarvan op de hoogte gesteld. Wanneer de zwaarte van de problematiek niet meer passend is bij de doelstelling van Therapeutisch Centrum GGZ, zoals in geval van categorie D of soms categorie C, wordt in afstemming met de client een verwijzing gedaan naar een meer passende zorginstelling.

De regiebehandelaar coördineert de afstemming tussen alle betrokken zorgverleners en is verantwoordelijk voor de integraliteit van de behandeling. Het overleg is gericht op overeenstemming door middel van gezamenlijke besluitvorming. De regiebehandelaar draagt niet de verantwoordelijkheid voor de door andere zorgverleners tijdens het behandeltraject uitgevoerde afzonderlijke verrichtingen en interventies. Daarvoor zijn en blijven de andere zorgverleners zelf ten volle verantwoordelijk. Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling heeft de regiebehandelaar uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet eerder dan nadat alle betrokken professionals gehoord zijn. Indien een verschil van mening of inzicht niet op deze manier kan worden opgelost wordt de beschreven escalatieprocedure doorlopen. Het uitgangspunt is dat de professionals altijd met elkaar het gesprek aangaan. Er zullen zich altijd situaties voordoen waarin professionals het niet eens zijn, maar door het beroepsprotocol te volgen en bij verhoogde spanning het gesprek aan te gaan zal de escalatieprocedure niet altijd ingezet hoeven worden. Indien psychiater en regiebehandelaar van mening verschillen is het verstandig het hoofd behandelen zaken erbij te roepen. De psychiater heeft in het model van de regiebehandelaar een meer adviserende rol in plaats van de besluitvormende rol, zoals deze voorheen was. Dit kan zorgen voor een extra spanningsveld. De escalatieprocedure is te gebruiken door iedere professional, zowel de regiebehandelaar als medebehandelaren. De stappen uit de escalatieprocedure die doorlopen worden zullen ook opgenomen worden in het EPD.

## **11 | Dossiervorming en omgang met cliëntgegevens**

Therapeutisch Centrum GGZ vraagt om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals.

In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruikt Therapeutisch Centrum GGZ 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 het controleplan wordt opgevraagd bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle).

Therapeutisch Centrum GGZ gebruikt de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS.

## **12 | Klachten en geschillenregeling**

Cliënten kunnen met klachten over de behandeling terecht bij De Geschillencommissie Zorg (Bordewijklaan 46, 2591 XR in Den Haag, 070 - 310 53 80). Daarnaast is de geschillenregeling te vinden op onze website, <https://www.therapeutisch-centrum.nl/praktische-informatie/klachten>.

## **Het behandelproces**

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

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via [www.therapeutisch-centrum.nl/wachttijden](http://www.therapeutisch-centrum.nl/wachttijden) en kunnen deze telefonisch opvragen. De informatie is gerangschikt naar GB-GGZ en S-GGZ en per doelgroep/leeftijd Kind & Jeugd en Volwassenzorg en per locatie.

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

Op verschillende manieren kan het eerste contact met cliënten ontstaan: verwijsbrief, aanmeldformulier, website of telefoongesprek. Therapeutisch Centrum GGZ is ook zichtbaar in ZorgDomein waardoor huisartsen eenvoudig (digitaal) naar ons kunnen verwijzen. Zodra een eerste signaal binnen is, zal het aanmeldteam zo snel als mogelijk overgaan tot screening. Hierbij wordt getracht om iedereen telefonisch te spreken om vragen ter screening te stellen. Zo willen we snel duidelijk krijgen of het aanbod bij Therapeutisch Centrum GGZ passend is en zo niet, meedenken in alternatieven. Ons streven is om dit binnen twee weken na het eerste contact af te ronden. Binnen onze instelling wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer -indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt.

### **15 | Indicatiestelling**

Wanneer het aanmeldteam beoordeeld heeft dat er sprake is van een passende verwijzing naar Therapeutisch Centrum GGZ, dan ontvangt de cliënt van het secretariaat een telefonische of schriftelijke uitnodiging voor het intakegesprek. Het doel van de intake is om een goed advies te geven over de behandeling die past bij de problematiek van de cliënt. We vragen aan de cliënt en degenen die betrokken zijn bij de cliënt, naar de mening over de problematiek en wat er dient te gebeuren. Op basis van deze anamnese, de observaties en de dossierinformatie formuleert de indicierend regiebehandelaar de (voorlopige) diagnose. Deze wordt met de cliënt en degenen die betrokken zijn (wettelijke toestemming wordt hierbij in acht genomen) besproken. Ook wordt er uitleg gegeven over de behandelmogelijkheden bij Therapeutisch Centrum GGZ of elders. Op basis van de voorkeuren en bezwaren van de cliënt besluiten indicierend behandelaar en cliënt of de behandeling bij Therapeutisch Centrum GGZ plaats gaat vinden en hoe deze er dan in grote lijnen uit zal zien. De uitkomst wordt met de huisarts gedeeld, tenzij de cliënt hier bezwaar tegen heeft. Behandelingen in de GGZ worden vaak uitgevoerd door meerdere behandelaren omdat de problematiek vaak om verschillende invalshoeken vraagt. Onze medewerkers zijn deskundig in de handelingen die ze uitvoeren. Eén van deze behandelaren is de regisseur in de samenwerking en afstemming tussen deze behandelaren, dit is de indicierend regiebehandelaar. De indicierend regiebehandelaar maakt met de cliënt afspraken over de samenstelling en samenhang van het behandel aanbod. De cliënt

ontmoet de indicierend regiebehandelaar tijdens de intake. De indicierend regiebehandelaar zal de diagnose vaststellen en deze met de cliënt (laten) bespreken. De cliënt en de indicierend regiebehandelaar besluiten gezamenlijk over de inhoud van de behandeling, wat wordt vastgelegd in het behandelplan.

## **16 | Behandeling en begeleiding**

Na het adviesgesprek waarbij de indicierend regiebehandelaar en medebehandelaar met de cliënt hebben afgestemd wat het behandelbeleid is, volgt het eerste behandelgesprek met de zorgverlener die de (hoofd)behandeling oppakt. Tijdens dit eerste behandelgesprek wordt het globale behandelplan dat is vastgesteld bij het adviesgesprek uitgewerkt in concrete behandeldoelen waaraan zal worden gewerkt door de cliënt. Tevens wordt afgesproken wanneer de evaluatie zal zijn van de behandeldoelen, minimaal is dit tweemaal per jaar. In het geval er meerdere behandelaren betrokken zijn en er meer (specifieke) behandeldoelen relevant zijn worden die tijdens volgende gesprekken met de andere betrokken behandelaren vastgelegd. Als het behandelplan definitief is gemaakt geeft de cliënt akkoord en wordt het behandelplan indien de cliënt dat wenst gedeeld met de verwijzend (huis)arts.

Tijdens de behandeling blijft de coördinerend regiebehandelaar centraal aanspreekpunt voor de cliënt. Ook is de coördinerend regiebehandelaar aanspreekpunt voor de behandelaren die onder andere de voortgang, mogelijke complicaties of kleine wijzigingen in het behandelplan willen bespreken. Daartoe kan een multidisciplinair overleg met de betrokken behandelaren worden ingepland tijdens een wekelijks multidisciplinair overlegmoment.

Regelmatig, met een minimum van tweemaal per jaar, vindt er een evaluatiegesprek plaats met de coördinerend regiebehandelaar en de medebehandelaar. Voor het evaluatiegesprek vindt een standaard multidisciplinair overleg plaats met de betrokken behandelaren en wordt de voortgang, koers of het advies besproken. Ook wordt voorafgaand aan het evaluatiegesprek de Routine Outcome Monitoring (ROM)-meting verstuurd die bestaat uit minimaal een standaard klachtenlijst, eventueel aangevuld met andere meer specifieke klachtenlijsten indien relevant.

Afhankelijk van de doelen en de methode wordt de behandeling van de cliënt regelmatig, maar minstens tweemaal per jaar geëvalueerd door de medebehandelaar en de coördinerend regiebehandelaar. Tijdens dit gesprek komen de behandeldoelen aan bod, maar ook de eventueel relevante ingevulde klachtenlijsten of andere registraties en metingen en wordt de behandeling tot dan toe geëvalueerd. De behandelaren en de cliënt evalueren in hoeverre de behandeling tot nu toe bijdraagt aan de doelen en/of de vermindering van klachten. Aan het einde van het evaluatiegesprek formuleren de coördinerend behandelaar en de medebehandelaar in samenspraak met de cliënt het vervolgbeleid. Dat kan inhouden dat de behandeling op dezelfde manier wordt voortgezet, aangepast of beëindigd.

Bij afsluiting van de behandeling wordt vóór het laatste evaluatiegesprek zowel een ROM-meting als een tevredenheidsmeting verstuurd. Voor volwassenzorg is dat de

Consumer Quality index (CQi) en voor Kind en Jeugd is dat een zelf opgestelde vragenlijst.

### **17 | Afsluiting en nazorg**

De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden tijdens periodieke evaluaties met de cliënt besproken, minimaal per half jaar, zo nodig frequenter. De verwijzer wordt geïnformeerd na afronding van de diagnostiekperiode en na afronding van de gehele behandeling.

Wanneer cliënten binnen drie maanden na afsluiten van de behandeling opnieuw aankloppen voor hulp vanwege terugval of crisis, is er geen sprake van nieuwe wachttermijn en volgt er geen intake; de behandeling wordt zo spoedig mogelijk weer opgepakt, bij voorkeur door dezelfde behandelaar.

### **Ondertekening**

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.



W.D.C. Durieux  
Emmeloord, 30 juni 2022