

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

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

Naam instelling zoals bekend bij KVK: Berkel-B  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Zutphenseweg 106  
Hoofd postadres postcode en plaats: 7241SE Lochem  
Website: [www.berkel-b.nl](http://www.berkel-b.nl)  
KvK nummer: 09091644  
AGB-code 1: 94003812  
AGB-code 2: 53530546

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Mw. J. Serrarens  
E-mailadres: [info@berkel-b.nl](mailto:info@berkel-b.nl)  
Tweede e-mailadres  
Telefoonnummer: 0573-257696

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: Berkel-B heeft verschillende locaties. Op de website ([www.berkel-b.nl](http://www.berkel-b.nl)) vindt u het overzicht van alle locaties met bezoekadressen en andere contactgegevens.

### 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.:

Binnen Berkel-B gaan we niet uit aan een stoornis of beperking, maar stellen juist de ontwikkeling van de cliënt centraal. Bij aanmelding kan er sprake zijn van één of meerdere hulpvragen die we samen met de cliënt en indien van toepassing diens systeem helder proberen te krijgen. Zo wordt er gekeken welke klachten de cliënt ervaart en ook door de omgeving, hoe ziet de leefomgeving eruit en wat gaat goed. Samen wordt gekeken welke hulp het meest passend is.

Een standaard onderdeel van een behandeltraject is het uitvoeren van een risico-inventarisatie op cliëntniveau. Vanuit alle informatie wordt er een zorgplan opgesteld die met cliënt en indien van toepassing diens omgeving wordt besproken. Hierin staan o.a de gezamenlijke doelen. We starten de hulp met het geven van psycho-educatie.

Berkel-B biedt zorg aan voor kinderen (basisschoolleeftijd) en jongeren. Wanneer deze jongeren 18 jaar zijn geworden, kan Berkel-B de zorg voort zetten.

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

Aandachtstekort- en gedrags  
Pervasief  
Overige kindertijd  
Depressie  
Angst  
Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
Somatoform

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

Nee

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

**5. Beschrijving professioneel netwerk:**

Om de juiste hulp te bieden werken we met een team dat bestaat uit een aantal specialisten, waaronder orthopedagogen (-generalist), (GZ-) psychologen en logopedisten. Daarnaast werken wij ook nauw samen met scholen, ouder(s) / verzorger(s), ZorgSamen, collega hulpverleners, huisartsen, CJG's, buurtteams, gemeenten, andere ggz-instellingen in de regio's, jeugdzorginstellingen.

De zorg die Berkel-B biedt is toegesneden op de cliënt en wordt verleend op basis van afspraken, afstemming en regie tussen alle zorgverleners en betrokken personen uit de omgeving (ouder(s) en school). Dit geldt voor (door-)verwijzing, aanmelding, diagnose, behandeling en (na-)zorg.

Daarnaast laat Berkel-B zich adviseren door een hoogleraar sociaal-cognitieve neurowetenschappen aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Door deze langdurige samenwerking kunnen wij altijd de nieuwste inzichten in onze diagnostiek en behandelmethodes toepassen.

**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. Berkel-B heeft aanbod in:**

de generalistische basis-ggz:  
- Orthopedagoog-Generalist  
- GZ-psycholoog

de gespecialiseerde-ggz:  
- Orthopedagoog-Generalist  
- GZ-psycholoog

**6b. Berkel-B heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

- Orthopedagoog-Generalist  
- GZ-psycholoog

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

- Orthopedagoog-Generalist  
- GZ-psycholoog

**7. Structurele samenwerkingspartners**

Berkel-B 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)):

Om de juiste hulp te bieden werken we met een team dat bestaat uit een aantal specialisten, waaronder orthopedagogen (-generalist), (GZ-) psychologen en logopedisten. Daarnaast werken wij ook nauw samen met scholen, ouders / verzorgers, ZorgSamen, collega hulpverleners, huisartsen, CJG's, buurtteams, gemeenten, andere ggz-instellingen in de regio's,

jeugdzorginstellingen.

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Lerend netwerk

Berkel-B 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.

Berkel-B biedt de zorg aan voor kinderen (basisschoolleeftijd) en jongeren (tot 18 jaar). Hiervoor zijn wij aangesloten bij het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD). In opdracht van het NKD voert het KiWa de audits uit.

Voor de zorg die Berkel-B biedt zijn wij ISO gecertificeerd. Wij zijn niet aangesloten bij een lerend netwerk, daar wij de 18+ zorg enkel bieden als een jongere voor het 18e levensjaar bij ons in behandeling is.

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Berkel-B ziet er als volgt op toe dat:

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

- Berkel-B heeft een aanstellingsbeleid dat regelt dat alleen professionals die bevoegd en bekwaam zijn aangenomen worden.
- Bij indiensttreding overhandigt elke medewerker een recente verklaring omtrent gedrag.
- Iedere behandelaar wordt in staat gesteld, o.a. door middel van scholing, het vereiste niveau van deskundigheid te onderhouden.
- In ontwikkelingsgesprekken en werkbegeleiding wordt samen met iedere behandelaar gekeken welke acties nodig zijn om de bevoegdheid, bekwaamheid en registraties voor het eigen vakgebied op peil te houden.
- De behandelaar draagt er zorg voor dat hij/zij op de juiste manier geregistreerd blijft.
- Alle behandelaars staan ingeschreven bij het NKD. Daarnaast staan alle regiebehandelaars ingeschreven in wet BIG of bij de NVO en SKJ. Alle behandelaars staan tevens ingeschreven bij het SKJ.
- Een regiebehandelaar binnen Berkel-B is geregistreerd als GZ-psycholoog, Orthopedagoog-Generalist NVO of K&J Psycholoog NIP. De registratie GZ-psycholoog is opgenomen in Wet-BIG en is hierdoor een bevoegd deskundige. De Orthopedagoog-Generalist werkt conform de NVO-beroepscode en valt onder het tuchtrecht van de NVO.
- De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor een goed gecoördineerd en professioneel zorgproces.

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

- Berkel-B verwacht van de behandelaars dat zij werken volgens de geldende richtlijnen en standaarden.
- De invulling van zorg binnen Berkel-B is geregeld in zorgpaden. Deze zorgpaden zijn afgeleid van de multidisciplinaire richtlijnen, de actuele zorgstandaarden en protocollen.
- De regiebehandelaars en Hoofd Zorg zien er op toe dat de hulpverlening volgens de zorgstandaarden en richtlijnen wordt uitgevoerd.

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

- Berkel-B verwacht van de behandelaars dat zij hun professionele kennis en kunde, met name ook inzake de professionele standaarden en geldende richtlijnen, op peil houden of vergroten zodat zij voldoen aan de gangbare eisen voor hun beroep.
- Hiervoor volgen de behandelaars bij- en nascholing, volgen supervisie én bespreken ze regelmatig met vakgenoten de vakinhoudelijke ontwikkelingen.
- De faciliteiten hiertoe staan beschreven in het protocol deskundigheidsbevordering.
- De behandelaar toetst binnen Berkel-B regelmatig zijn/haar handelen aan de standaarden van diens

beroepsgroep.

▪ Berkel-B verzorgt jaarlijks een geaccrediteerde scholing voor behandelaars. Hierdoor wordt deskundigheid direct overgebracht op de behandelaars.

## **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 Berkel-B 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):**

Berkel-B heeft de samenwerking binnen de organisatie vastgelegd en geborgd. Binnen alle locaties van Berkel-B vindt multidisciplinair overleg (MDO) plaats. In een vergoede dyslexietraject is dit 3x per traject. In de GGZ wordt de start van een traject gezamenlijk gedaan en vindt MDO plaats. Ook gedurende het traject en/of op verzoek. Daarnaast is er ook in de intervisie ruimte voor het inbrengen van casuïstiek.

In dit overleg worden casussen besproken en vindt informatie-uitwisseling plaats. De verslaglegging van het overleg vindt plaats in het dossier van de cliënten.

Alle behandelaars zijn toegewezen aan een regiebehandelaar. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor het traject en de behandelaar werkt onder diens verantwoordelijkheid. In het zorgproces zijn zowel evaluatie- als overlegmomenten vastgelegd. Verder geeft de regiebehandelaar werkbegeleiding aan de behandelaars en is de afspraak dat de behandelaar ten alle tijden contact opneemt met de regiebehandelaar indien van toepassing.

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

In het kwaliteitsmanagement systeem (KMS) zijn de vergoede dyslexiezorgtrajecten en trajecten generalistische basis-ggz van eerste contact (aanmelding) tot afronding beschreven. In het zorgproces zijn formats opgesteld die de verschillende stappen in het proces vertegenwoordigen. Hierin is ook het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon beschreven.

Bij aanmelding wordt er gekeken of de hulpvraag van de cliënt en/of het cliëntdossier voldoet aan de criteria om te worden toegelaten tot een vorm van vergoede zorg. Wanneer dit niet het geval is, dan wordt er contact opgenomen met de verwijzer (ouders, huisarts of CJG) om cliënt terug te verwijzen naar de oorspronkelijke verwijzer. Hierbij kan advies geboden worden welke zorgvorm passend is. Wanneer er toegang wordt verleend voor een vorm van vergoede zorg, dan brengt Berkel-B de verwijzer op de hoogte dat het traject zal starten.

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

Indien er sprake is van een verschil van inzicht en/of mening van betrokken zorgverleners over de inhoud van de behandeling, dan bespreekt de behandelaar zijn/haar inzicht met de regiebehandelaar. Als het verschil blijft bestaan, beslist uiteindelijk de regiebehandelaar. In alle gevallen kunnen betrokken professionals het verschil in inzicht ook voorleggen aan Hoofd Zorg. Er is een duidelijke rolverdeling als er meerdere professionals betrokken zijn bij de behandeling van een cliënt. Dit geldt ook als de betrokkenen professional niet binnen één en dezelfde zorgaanbieder werkzaam zijn. Daarnaast geldt het ook bij afstemming, samenwerking, overdracht en/of op- en afschalen tussen zorgaanbieders.

Uiteraard wordt een behandeling pas uitgevoerd als de cliënt of diens ouders / verzorgers (< 16 jaar) akkoord is.

## **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://berkel-b.nl/berkel-b/klachten>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: [www.erisietsmisgegaan.nl](http://www.erisietsmisgegaan.nl)

Contactgegevens: [www.erisietsmisgegaan.nl](http://www.erisietsmisgegaan.nl)

**De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: [www.erisietsmisgegaan.nl](http://www.erisietsmisgegaan.nl)

## **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: Het uitgangspunt van Berkel-B is dat wanneer de cliënt de drempel over is om hulp te vragen, wij die zo snel mogelijk moeten bieden. Daarom werkt Berkel-B niet met wachtlijsten. De cliënt kan snel bij Berkel-B terecht voor de behandeling die passend is door een behandelaar die bij de cliënt past. Cliënten vinden informatie over actuele wachttijden voor intake en behandeling op de website van Berkel-B (<https://berkel-b.nl/berkel-b/wachtlijsten-doorlooptijden>). Dit staat per zorgaanbod vermeld.

### **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):**

Cliënten kunnen zich online aanmelden via de website van Berkel-B ([www.berkel-b.nl](http://www.berkel-b.nl)). Er is een verwijzing nodig van de huisarts of een beschikking van de gemeente (bij Kind & Jeugd). Dit geldt voor de vergoede vormen van zorg. Zodra de aanmelding binnen is neemt de administratie of een regiebehandelaar contact op met cliënt en/of diens ouders / verzorgers. Dit eerste contact is bedoeld om de aanmelding verder uit te vragen en om na te gaan welke zorgaanbod het meest passend is. Na akkoord van de aanmelding wordt het zorgtraject opgestart en zal er een intakegesprek plaatsvinden. De intake wordt uitgevoerd door een (regie-) behandelaar.

Bij onduidelijkheden of vragen richt de cliënt zich tot de (regie-)behandelaar. Wanneer de cliënt zich richt tot de behandelaar, dan zal deze de regiebehandelaar betrekken. In het eerste gesprek wordt de cliënt geïnformeerd over de rechten en plichten.

Indien bij de aanmelding blijkt dat Berkel-B geen passend zorgaanbod heeft voor de zorgvraag van de cliënt, dan wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer. Deze terugverwijzing wordt onderbouwd en indien van toepassing wordt advies gegeven over welke vorm van zorg wel passend is.

**14b. Binnen Berkel-B 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)

Na intake, beoordeling van alle ontvangen informatie (dossier) en diagnostiek zal de regiebehandelaar de diagnose en/of DSM-classificatie stellen. Indien nodig wordt er nader onderzoek afgenomen.

In het adviesgesprek wordt de diagnose uitgelegd aan de cliënt en/of diens ouders / verzorgers.

## **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):**

Voordat de behandeling kan starten, wordt er eerst een behandelplan opgesteld waarin o.a. de beginsituatie (nulmeting) en de doelen worden opgenomen. De doelen worden in overeenstemming met de cliënt opgesteld. Het behandelplan dient ondertekend te worden door cliënt en/of diens ouders / verzorgers en regiebehandelaar. Hiermee geeft de cliënt en/of diens ouders / verzorgers akkoord voor het starten en uitvoeren van het behandeltraject. Eén exemplaar is voor cliënt /ouders / verzorgers en een ander exemplaar wordt toegevoegd in het cliëntdossier. Bij de generalistische basis-ggz wordt de verwijzer/huisarts bericht dat het traject gestart zal worden, tenzij de cliënt en/of diens ouders / verzorgers hiertegen bezwaar maakt.

**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 degene die de diagnose / DSM-classificatie bij de cliënt stelt en door wie of onder wiens verantwoordelijkheid de behandeling plaatsvindt. Het aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de (regie-)behandelaar.

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

Het behandelplan wordt regelmatig (conform zorgpad) geëvalueerd met cliënt en/of diens ouders / verzorgers. De (tussen-)evaluatiemomenten zijn opgenomen in het behandelplan. Wanneer de behandeling wordt bijgesteld wordt er een nieuw behandelplan opgesteld die de betrokkenen dienen te ondertekenen.

Gedurende het behandeltraject zijn er vastgelegde overleg-, evaluatiemomenten en metingen over het verloop van de behandeling. Daarnaast bespreekt de behandelaar dit regelmatig met de cliënt en/of diens ouders / verzorgers. Op deze manier wordt de behandeling binnen Berkel-B gemonitord. Daarnaast zijn er zowel structurele als incidentele overlegmomenten tussen regiebehandelaar en behandelaar.

**16d. Binnen Berkel-B 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):**

Het behandelplan wordt regelmatig (conform zorgpad) geëvalueerd met cliënt en/of diens ouders / verzorgers. De (tussen-)evaluatiemomenten zijn opgenomen in het behandelplan. Wanneer de behandeling wordt bijgesteld wordt er een nieuw behandelplan opgesteld die de betrokkenen dienen te ondertekenen.

Gedurende het behandeltraject zijn er vastgelegde overleg-, evaluatiemomenten en metingen over het verloop van de behandeling. Daarnaast bespreekt de behandelaar dit regelmatig met de cliënt en/of diens ouders / verzorgers. Op deze manier wordt de behandeling binnen Berkel-B gemonitord. Daarnaast zijn er zowel structurele als incidentele overlegmomenten tussen regiebehandelaar en behandelaar.

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

Aan het einde van een behandeltraject wordt de cliënt en/of diens ouder(s) / verzorger(s) de mogelijkheid geboden een cliënttevredenheidsonderzoek in te vullen.

## **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 vervolghandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):**

Als de zorgdoelstellingen zijn behaald, of als andere zorg nodig is, kan de zorg worden afgesloten. Het kan zijn dat wanneer de zorg beëindigd wordt, de cliënt in aanmerking komt voor vervolgzorg of een andere vorm van zorg of dat

de cliënt wordt doorverwezen naar een andere zorgverlener.

De (regie-)behandelaar heeft samen met de cliënt en indien van toepassing diens ouders / verzorgers een afrondend gesprek waarin de actuele situatie, ontwikkeling en eventuele vervolgstappen worden besproken.

Bij de generalistische basis-ggz stuurt de regiebehandelaar de verwijzer een terugkoppeling van het traject met eventuele adviezen en/of noodzakelijke vervolg in briefvorm. Wanneer er een verwijzing naar een andere vorm van zorg nodig is (gesprekken POH-ggz of gespecialiseerde-ggz), dan wordt gevraagd of de verwijzer dit wilt oppakken.

Binnen de vergoede dyslexiezorg wordt de gemeente op de hoogte gebracht dat het traject wordt afgerond.

**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:**

Wanneer er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval dan kan de cliënt een beroep doen op de behandelaar (indien het binnen het werkgebied van de behandelaar ligt) of in het geval bij de generalistische basis-ggz het terugvalpreventieplan hanteren.

Bij spoed kan de cliënt terecht bij de eigen huisarts of de huisartsenpost na 17:00 uur op werkdagen en in het weekend. Wanneer er sprake is van spoedeisende hulp voor cliënten met psychiatrische en ernstige psychosociale problemen kan de cliënt zich wenden tot de GGZ-crisisdienst, deze kan onder andere door de huisarts worden ingeschakeld.

## **IV. Ondertekening**

**Naam bestuurder van Berkel-B:**

Mw. J. Serrarens

**Plaats:**

Lochem

**Datum:**

01-09-2022

**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.