Kwaliteitsstatuut ggz 4.0: GGZ-instellingen

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.

Websiteversie september 2026. De beschrijving van de zorg is gelijk aan het goedgekeurde statuut van 22 juli 2025; website-adressen en de schrijfwijze van de naam zijn bijgewerkt.

I. Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

- Sa4-Zorg
- Skrokdam 5, 8918LB Leeuwarden
- +31 58 266 58 04, info@sa4-zorg.nl
- www.sa4-zorg.nl
- KvK nummer: 60122331
- AGB-code: 22220718

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

- Naam: Chris Ritsema
- E-mailadres: chris_ritsema@yahoo.com
- Telefoonnummer: 0620891131

3. Onze locatie vindt u hier

Link: https://sa4-zorg.nl/contact

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

4a.

Sa4-Zorg biedt specialistische ambulante geestelijke gezondheidszorg aan volwassenen (18-75 jaar) met psychische klachten, zoals angst-, stemmings- en traumastoornissen en aanhoudende lichamelijke klachten. Wij werken volgens een bio-psycho-sociaal model, waarin maatwerk, herstelgericht denken en persoonlijke benadering centraal staan. Behandeling vindt plaats in een multidisciplinair team en kan worden aangevuld met psychomotorische therapie, fysiotherapie, diëtiek, farmacotherapie, VR en eHealth. Wij vinden het belangrijk om zorg op maat te leveren, dit doen wij door samen met de patiënt en indien gewenst familie of naasten te bepalen welke hulp nodig is en hoe Sa4-Zorg daarin kan bijdragen. Onze zorg is gebaseerd op evidence-based richtlijnen en is zo licht en kort als mogelijk, maar intensiever en langduriger waar nodig. We geloven dat goede zorg begint bij écht contact, met ruimte voor de unieke achtergrond, context en mogelijkheden van iedere patiënt. Daarbij vormen betrokkenheid, zorgvuldigheid, deskundigheid en creativiteit onze kernwaarden.

Kwaliteit en samenwerking gaan voor ons hand in hand, zowel binnen het team als met verwijzers en andere zorgverleners. Onze professionals nemen samen verantwoordelijkheid, zijn zich bewust van hun kracht en blijven zich actief ontwikkelen via scholing en intervisie, om patiënten zo goed mogelijk te ondersteunen tijdens het traject. Met een optimistische, deskundige en respectvolle houding zetten wij ons in om patiënten weer in verbinding te brengen met hun eigen kracht.

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

- Angststoornissen
- Depressieve stemmingsstoornissen

- Trauma en stress gerelateerde stoornissen
- Milde obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
- Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

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

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

5. Beschrijving professioneel netwerk:
Werkend vanuit een herstelgerichte visie op de zorg hecht Sa4-Zorg veel waarde aan onze deskundigheid, maar ook aan deskundigheid van andere zorginstellingen. Wij werken samen met meerdere samenwerkingspartners, waaronder Netwerk Chronische Pijn Friesland, Fennema&Zantema, en Psychologenpraktijk Saapke Postma. Onze samenwerkingspartners vergroten onze deskundigheid en kennis binnen ons vakgebied met ieder een eigen unieke expertise en zorgen voor samenwerkingsmogelijkheden.

6. Biedt zorg aan in
Sa4-Zorg heeft aanbod in de volgende settings van het Zorgprestatiemodel:

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair)

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en zijn de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt ingevuld.

Gz-psycholoog*

Klinisch-psycholoog

Klinisch-neuropsycholoog

Psychotherapeut

Psychiater

Een regiebehandelaar mag zowel de indicerende als de coördinerende rol invullen, mits een andere zorgverlener geraadpleegd wordt als de zorg niet verloopt zoals in het behandelplan is vastgelegd.

* Indien een Gz-psycholoog regiebehandelaar is, gaat dit onder de voorwaarde dat bij diagnostiek en indicatiestelling een art. 14 BIG beroep of art. 3 beroep ‘psychotherapeut’ betrokken is. Een art. 14 BIG beroep of art. 3 beroep ‘psychotherapeut’ is betrokken bij ons MDT. In bespreking van het MDT wordt bepaald of het gezien de zorgvraag van de cliënt nodig is dat een art. 14 BIG beroep of art. 3 beroep ‘psychotherapeut’ direct contact heeft met de cliënt.

7. Structurele samenwerkingspartners
Sa4-Zorg werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met:

Psychologie Saapke Postma: Drs S. Postma, GZ-psycholoog, Westersingel 48, 8913 CL, Leeuwarden, https://www.psychologooginleeuwarden.nl/

Structurele inhuur van GZ-psycholoog door Sa4-Zorg, samenwerking met betrekking tot supervisie, intervisie en kennisdeling.

Fennema&Zantema: Louis Zantema, GZ-psycholoog, en Elly Krist, klinisch neuropsycholoog, Eewal 56, 8911 GT Leeuwarden, https://www.fennemazantema.nl/

Samenwerking met betrekking tot kennisdeling, multidisciplinair overleg en inhuur van GZ-psycholoog en klinisch-neuropsycholoog.

8. Lerend netwerk

Sa4-Zorg geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van regiebehandelaren:

Er wordt minimaal 10x per jaar intervisie georganiseerd waarbij regiebehandelaren van partners in ons lerend netwerk minimaal 2x per jaar aansluiten. Tijdens deze intervisiebijeenkomsten worden casuïstiek, complicaties, benchmarks en inhoudelijke thema's besproken. Onze regiebehandelaren die zowel de indicerende als de coördinerende rol vervullen kunnen op ieder moment een collega binnen het lerend netwerk raadplegen voor overleg op casusniveau. Hiervoor biedt Sa4-Zorg voldoende tijd en middelen aan zijn behandelaren.

Fennema&Zantema:
Eewal 56, 8911 GT Leeuwarden,
https://www.fennemazantema.nl/

Psychologie Saapke Postma:
Westersingel 48, 8913 CL, Leeuwarden,
https://www.psychologooginleeuwarden.nl/

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Sa4-Zorg ziet er als volgt op toe dat:

Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Bij indiensttreding van een zorgprofessional controleert de directie van Sa4-Zorg of de zorgverlener bevoegd en bekwaam is. Dit gebeurt aan de hand van:

- Het overleggen van legitimatie, diploma's en indien van toepassing BIG-registratie of andere relevante (her)registraties;

- Controle van registraties via het officiële (online) register;

- Overhandiging van een geldige Verklaring Omtrent het Gedrag (conform Wkkgz);

- Vastlegging van deze documenten in het personeelsdossier.

Nieuwe medewerkers doorlopen een inwerktraject van twee maanden. Tijdens de inwerkperiode wordt de medewerker op de hoogte gebracht van visie, beleid, doelstellingen, kwaliteitshandboek, kwaliteitsmanagementsysteem en veiligheid. Medewerker is hierdoor op de hoogte van het kwaliteitsbeleid. Daarnaast vinden tijdens de inwerkperiode tweewekelijkse evaluatiemomenten plaats met de directie, waarin onder andere inhoudelijke competenties, kennis van richtlijnen en het functioneren worden besproken. Deze gesprekken worden vastgelegd en vormen input voor het formele evaluatiegesprek na twee maanden. Op basis daarvan kunnen afspraken worden gemaakt over eventuele aanvullende begeleiding of scholing.

Borging en doorlopende monitoring:

- Jaarlijks wordt gecontroleerd of (her)registraties (zoals BIG) nog geldig zijn. De medewerker wordt aangesproken op het tijdig aanleveren van (her)registratiebewijzen.

- De VOG wordt conform wetgeving iedere vijf jaar opnieuw aangevraagd.

- Tijdens jaarlijkse ontwikkelgesprekken wordt geëvalueerd of de medewerker nog voldoet aan de eisen van bevoegdheid en bekwaamheid. Hierin worden ook samenwerking, klachten, veiligheid,

scholingswensen en ontwikkeling besproken.

- Zorgverleners zijn verplicht zorg te verlenen volgens de geldende professionele standaard en binnen de kaders van de relevante wet- en regelgeving (zoals Wkkgz, Wet BIG, Wgbo, Wvggz, Jeugdwet, enz.).

Zorgverlening moet te allen tijde voldoen aan de professionele standaard. Zorgverleners hebben ruimte om de organisatie en inhoud van de zorg daarbinnen naar eigen inzicht in te richten. Deze ruimte wordt evenwel begrensd door wettelijk geregelde verantwoordelijkheden en bevoegdheden, die te allen tijde in acht dienen te worden genomen (zoals de Wkkgz, de Wet big, de Wgbo, de Zorgverzekeringswet, de Wvggz, Jeugdwet, Wlz en Wmo 2015 waar van toepassing).

Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Binnen Sa4-Zorg wordt zorg verleend op basis van geldende zorgstandaarden, richtlijnen en beroepsnormen. Dit betreft onder andere de standaarden zoals opgesteld door GGZStandaarden en richtlijnen van beroepsverenigingen (zoals LVVP, NIP, NVvP), en wet- en regelgeving (Wkkgz, Wgbo, Wet BIG). Zorgverleners zijn bevoegd en bekwaam, handelen volgens zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen en houden hun deskundigheden op peil

Bij de start van elk behandeltraject wordt beoordeeld welke zorg passend is voor de hulpvraag, volgens het principe van matched care. Diagnostiek en behandeling worden afgestemd op zorgstandaarden, en de cliënt wordt actief betrokken via gezamenlijke besluitvorming. Behandelplannen worden individueel opgesteld naar aanleiding van relevante standaarden, regelmatig geëvalueerd en bijgesteld op basis van voortgang en effectiviteit. Routine Outcome Monitoring (ROM) wordt ingezet om de effectiviteit van behandelingen te volgen; de frequentie van metingen is afhankelijk van de aard en duur van de behandeling.

De zorgstandaarden, protocollen en instructies zijn voor de medewerkers te allen tijde beschikbaar en weten waar deze vindbaar zijn. In MDO, intervisies en casuïstiekbesprekingen worden behandelkeuzes en het handelen getoetst aan professionele standaarden. Bij onvoldoende gezondheidswinst wordt de behandeling heroverwogen of beëindigd, conform afsluitcriteria uit standaarden of op basis van intercollegiale toetsing. Tijdens jaarlijkse persoonlijke ontwikkelgesprekken wordt periodiek geëvalueerd of de zorgverlener nog werkt volgens actuele standaarden en voldoende deskundig is. Sa4-Zorg ziet erop toe dat zorgverleners op deze wijze handelen binnen het kader van professionele autonomie én wettelijke kaders.

zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

De professional is gehouden zijn deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat hij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem als hulpverlener mogen worden gesteld. Hij dient in dat kader zorg te dragen dat hij geregistreerd blijft in het voor hem geldende register als bedoeld in de Wet BIG of een vergelijkbaar erkend register. Sa4-Zorg stelt de professional in staat zijn bekwaamheid op peil te houden en daarvoor bij- en nascholing te volgen, ook in het kader van de (her-)registratie. De professional toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig aan de evidence en consensus hiervoor binnen zijn beroepsgroep, binnen het lerend netwerk en tijdens MDO's. Daarnaast zal tijdens de jaarlijkse persoonlijke ontwikkelgesprekken worden gereflecteerd hoe de medewerker zijn deskundigheid op peil houdt en worden scholingswensen en ontwikkeling besproken en jaarlijks geëvalueerd. Sa4-Zorg stelt ieder jaar een opleidingsplan op en heeft per medewerker een budget beschikbaar voor scholing en ontwikkeling. Sa4-Zorg stelt de professionals in de gelegenheid regelmatig met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling, teneinde de kennis en kunde op peil te houden.

10. Samenwerking

Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Ja

Binnen Sa4-Zorg is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicerend 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):

Iedere 4 weken is er op donderdagochtend van 9:00-10:30 een MDO gepland. Hierbij zijn alle regiebehandelaren en overige behandelaren van alle disciplines aanwezig. Voorafgaand geven behandelaren aan welke patiënten tijdens dit MDO besproken moeten worden, welke vraag hierbij relevant is en welke disciplines betrokken zijn bij het traject. Indien een behandelaar die betrokken is bij de betreffende patiënt afwezig is, zal een onderling MDO tussen deze behandelaren afgesproken worden.

Tijdens het intake proces (bij diagnostiek en indicatiestelling) is het verplicht om de patiënt te bespreken in het MDO, er moet in het MDO bepaald worden of het nodig is dat de patiënt gezien wordt door een art. 14 BIG beroep (klinisch psycholoog of klinisch neuro psycholoog of psychiater of artikel 3 beroep ‘psychotherapeut’). Iedere patiënt wordt minimaal eenmaal per jaar in het MDO besproken. Daarnaast worden patiënten in het MDO besproken indien de zorg niet verloopt zoals in het behandelplan is vastgelegd, er overdracht nodig is vanwege het inzetten of afstemmen met andere disciplines/expertises, indien de (regie)behandelaar vragen heeft over inzet of voortgang van collega’s of deze reflectie van collega’s nodig heeft. Er wordt een verslag van dit overleg toegevoegd aan het dossier van de patiënt.

De regiebehandelaren (indicerend en coördinerend) zijn wekelijks beschikbaar voor MDO met (overige) behandelaren indien aanvullend overleg gewenst is. Hulpverleners wordt voldoende tijd en middelen geboden om te allen tijde onderling MDO te kunnen houden. Hiervan wordt een verslag toegevoegd aan het dossier van de patiënt

Sa4-Zorg hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Indien de behandeling is afgerond volgt een eindgesprek met de hoofdbehandelaar. Hiervan wordt een verslag gemaakt en besproken met de regiebehandelaar, waarna het wordt verzonden aan de verwijzer en aan de patiënt. In dit verslag wordt vermeld welke behandeling heeft plaatsgevonden, wat de patiënt hiervan vond, hoe het op dit moment met de patiënt gaat en welke vorm van nazorg of controle wordt verwacht van de verwijzer. Indien intensievere zorg nodig is dan wat er binnen Sa4-Zorg geboden kan worden, dan wordt dat met de patiënt besproken en volgt een verwijsbrief, waarin de specifieke behandelvraag wordt verwoord en wordt beschreven hoe de behandeling binnen Sa4-Zorg tot dusver is verlopen. Na goedkeuring door de betreffende regiebehandelaar wordt deze verzonden naar de instelling die deze intensievere zorg zal kunnen leveren. Totdat deze zorg geleverd kan worden, kan de patiënt nog een beroep doen op Sa4-Zorg.

Binnen Sa4-Zorg geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Er wordt een overleg georganiseerd door de leidinggevende tussen de van mening verschillende behandelaren en betrokken regiebehandelaren (indicerend en coördinerend). Indien verschil van inzicht blijft bestaan binnen dit overleg wordt een collega geconsulteerd (bij voorkeur een art. 14 BIG beroep of artikel 3 beroep ‘psychotherapeut’) of, indien geen collega met relevante kennis beschikbaar is, wordt een collega binnen onze samenwerkingspartners geconsulteerd. Mocht er dan nog een verschil van mening blijven bestaan, dan neemt een art. 14 BIG beroep of artikel 3 beroep ‘psychotherapeut’ het besluit. Van elke stap in dit proces wordt verslag gedaan in het dossier.

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

Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:
https://sa4-zorg.nl/kwaliteit-en-klachten#klachten

Cliënten kunnen met geschillen over de behandeling en begeleiding terecht bij "De geschillencommissie" en de geschillenregeling is hier te vinden:
https://www.degeschillencommissiezorg.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 https://sa4-zorg.nl/praktisch/wachtlijstinformatie/ en kunnen deze telefonisch opvragen.

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld :
Aanmeldingen komen binnen bij het secretariaat van Sa4-Zorg. De patiënt ontvangt binnen 5 werkdagen via de mail een bevestiging van aanmelding, informatie over de wachttijden en een uitleg over de intakeprocedure. De patiënt wordt telefonisch of per email uitgenodigd voor een eerste intakegesprek, waarin de datum, tijd en namen van betrokken behandelaren medegedeeld worden aan patiënt. De intake vindt plaats met de (indicerend) regiebehandelaar, al dan niet in combinatie met een andere behandelaar (zoals een WO-psycholoog).

Tijdens één of meerdere intakegesprekken wordt de problematiek, zorgbehoefte, het doel van de behandeling, een geaccordeerd behandelplan en diagnose in kaart gebracht. Er wordt beoordeeld welke passende behandeling Sa4-Zorg kan bieden.

Binnen Sa4-Zorg wordt de cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien Sa4-Zorg geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:
Ja

15. Indicatiestelling

Aanmeldingen komen bij ons secretariaat binnen via ZorgDomein, e-mail of post. De patiënt komt op volgorde van verwijsdatum op onze wachtlijst te staan. De patiënt wordt telefonisch of per mail door ons

secretariaat (of een behandelaar) benaderd als er een indicerend regiebehandelaar met passende expertise voor de hulpvraag beschikbaar is. De datum, locatie en de aanwezige behandelaren worden dan gecommuniceerd aan de patiënt.

In de eerste instantie neemt de indicerend regiebehandelaar ook het coördinerend regiebehandelaarschap op zich, indien dit voor problemen zorgt geeft de regiebehandelaar dit aan in het MDT en wordt er voor één of beide rollen een andere regiebehandelaar gezocht. De intake vindt plaats met de regiebehandelaar, al dan niet in combinatie met een andere behandelaar (zoals een WO-psycholoog). Er wordt tijdens de indicatiestelling een afweging gemaakt of de zorgvraag van de cliënt en de complexiteit van de situatie aansluiten bij het beschikbare zorgaanbod. Tijdens één of meerdere intakegesprekken wordt de problematiek, zorgbehoefte, het doel van de behandeling, een geaccordeerd behandelplan en diagnose vastgesteld. Dit wordt allemaal in afstemming en toestemming met de cliënt gedaan. Zodra het behandelplan compleet en akkoord bevonden is door de cliënt wordt schriftelijke terugkoppeling gegeven naar de verwijzer.

*Indien een Gz-psycholoog regiebehandelaar is, gaat dit onder de voorwaarde dat bij diagnostiek en indicatiestelling een art. 14 BIG beroep of art. 3 beroep ‘psychotherapeut’ betrokken is. Een art. 14 BIG beroep of art. 3 beroep ‘psychotherapeut’ is betrokken bij ons MDT. In bespreking van het MDT wordt bepaald of het gezien de zorgvraag van de cliënt nodig is dat een art. 14 BIG beroep of art. 3 beroep ‘psychotherapeut’ tijdens de indicatiestelling direct contact heeft met de cliënt.

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de juiste en volledige uitvoering van deze taken, ook indien een medebehandelaar deze taken (deels) uitvoert.

Mocht de cliënt niet direct na de intakeprocedure in behandeling kunnen worden genomen, dan is de regiebehandelaar de eerstverantwoordelijke zorgverlener voor de zorg van de cliënt in de tussenliggende periode.

16. Behandeling en begeleiding

Het behandelplan wordt als volgt opgesteld:

Tijdens de indicatiestelling vindt bespreking in het MDT plaats waar onder andere het behandelplan besproken wordt en ,indien nodig, overdracht naar een andere (regie)behandelaar gedaan kan worden. Hierna worden de diagnoses, verschillende behandelmogelijkheden, de adviezen volgens de multidisciplinaire richtlijn en de behandelmogelijkheden binnen Sa4-Zorg met de patiënt besproken. Gezamenlijk wordt aan de hand van deze bespreking het behandelplan definitief gemaakt. Het behandelplan bevat in ieder geval: De doelen van de behandeling voor een bepaalde periode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de patiënt, de wijze waarop hieraan wordt bijgedragen en wie verantwoordelijk is voor het uitvoeren van deze interventie(s). Er is een crisisplan opgesteld binnen Sa4-Zorg om te waarborgen dat er tijdens de (tijdelijke) afwezigheid van regiebehandelaren wordt zorggedragen door een andere regiebehandelaar.

Reflectie op het behandeltraject gebeurt continu tijdens de behandeling, maar wordt ook structureel vastgelegd in een tussentijdse evaluatie. Het moment van tussentijdse evaluatie wordt tijdens de intake vastgelegd in het dossier. De (indicerend en coördinerend) regiebehandelaar wordt actief betrokken bij deze tussentijdse evaluaties. Indien de zorg niet verloopt zoals in het behandelplan is vastgelegd, kan een extra evaluatiemoment gepland worden met de (indicerend en coördinerend) regiebehandelaar. Indien de behandelaar zowel coördinerend als indicerend regiebehandelaar is, wordt de patiënt besproken in het MDO. Het behandeltraject van de patiënt wordt minimaal 1 keer per jaar in het MDO besproken.

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

Het aanspreekpunt voor de patiënten en hun naasten tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar. Deze regiebehandelaar is ook verantwoordelijk voor de onderlinge afstemming tussen

zorgverleners, waaronder in het MDO, coördinatie op de uitvoering van het behandelplan in de behandeling, en het monitoren van de voortgang in evaluatiemomenten. De regiebehandelaar is geïnformeerd over de voortgang van de behandeling, draagt zorg voor de in het behandelplan vastgestelde evaluatiemomenten en extra evaluatiemomenten. Indien er dynamische momenten zijn in de zorg, zoals bij bijstelling van het behandelplan of afsluiting van de behandeling, wordt dit door de coördinerend regiebehandelaar georganiseerd en ervoor gezorgd dat het vastgelegd wordt in het dossier van de patiënt. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het bijstellen van het behandelplan, overdragen of beëindigen van de behandeling en koppelt schriftelijk terug naar de verwijzer bij beëindiging van de behandeling.

De medebehandelaren voeren onder supervisie taken uit voor de regiebehandelaar en zijn verantwoordelijk voor het correct uitvoeren van deze taken, deze vast te leggen in het dossier van de patiënt en het informeren van de regiebehandelaar bij (ingrijpende) veranderingen, complicaties of andere redenen van overleg.

De voortgang van de behandeling wordt binnen Sa4-Zorg als volgt gemonitord:

Door middel van voortgangsbesprekingen van het behandelplan, evaluatiemomenten, het afnemen van vragenlijsten, ROM en besprekingen in het MDO.

Binnen Sa4-Zorg reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt:

Evaluatie betreffende voortgang, doelmatigheid en effectiviteit, wordt binnen Sa4-Zorg als een continu proces gezien. Daarnaast vinden structurele evaluatiemomenten plaats. Er wordt tijdens de indicatie een moment bepaald voor een evaluatie met de patiënt, de tijdsduur tussen evaluaties is afhankelijk van de zorgzwaarte en complexiteit van de behandeling. Indien er complicaties zijn of belemmeringen in het uitvoeren van het behandelplan, worden extra evaluatiemomenten gepland. Tijdens de evaluatiemomenten wordt de voortgang in het behandelplan besproken, tevredenheid en verbeterpunten van de patiënt, ROM afgenomen en het behandelplan eventueel aangepast in overleg met de cliënt en de regiebehandelaar. Er worden afspraken gemaakt voor het vervolg van de behandeling en een nieuw evaluatiemoment gepland. Daarnaast worden patiënten minimaal eenmaal per jaar besproken in het MDO.

De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Sa4-Zorg op de volgende manier gemeten:

Patiënttevredenheid wordt besproken tijdens evaluatiemomenten en twee maal per jaar door de directie in wachtkamer gesprekken. Daarnaast wordt patiënten bij het afsluiten van het traject gevraagd de CQi-GGZ in te vullen, die patiënttevredenheid meet.

17. Afsluiting/nazorg

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

Indien de behandeling is afgerond volgt een eindevaluatie. Hiervan wordt in overleg met de patiënt een verslag gemaakt en ter goedkeuring aan de verantwoordelijke regiebehandelaar voorgelegd. Bij goedkeuring wordt dit verslag verzonden aan de verwijzer en aan de patiënt. In dit verslag wordt vermeld welke behandeling heeft plaatsgevonden, wat de patiënt hiervan vond, het effect van de behandeling, hoe het op dit moment met de patiënt gaat en welke vorm van nazorg of controle wordt verwacht van de verwijzer.

Indien de patiënt bezwaar maakt tegen het informeren van de verwijzer of anderen, wordt (in overleg en met akkoord van de cliënt) de verwijzer slechts geïnformeerd over het plaatsvinden en afsluiten van de behandeling, zonder inhoudelijke informatie te verschaffen.

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

Indien de originele verwijzing van de patiënt minder dan een jaar oud is kan de patiënt zelf contact opnemen met het secretariaat van Sa4-Zorg en wordt een herintake ingepland. Indien deze ouder is dan een jaar moet de patiënt eerst weer naar de huisarts, zodat die het beleid kan vormgeven en eventueel kan terugverwijzen.

IV. Ondertekening

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

- Chris Ritsema van Sa4-Zorg
- Leeuwarden
- 22-07-2025

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.