

## Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

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: PGZ Zorgverlening /PGZ Limburg-Noord Brabant BV

Hoofd postadres straat en huisnummer: Beatrixstraat 31a

Hoofd postadres postcode en plaats: 6031 BB Nederweert

Website: [www.pgz.nu](http://www.pgz.nu)

KvK nummer: 12066924/12052689

AGB-code(s): 737332828 en 60605793

#### 2. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://www.pgz.nu/contact>

#### 3. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Zorgverlening PGZ biedt basisGGZ en specialistische GGZ voor zowel kinderen- en jeugdigen als voor volwassenen. Daarnaast bieden we diverse vormen van begeleiding vanuit de jeugdwet en de WMO, bieden we begeleiding en behandeling vanuit de WLZ en beschikken we over een aantal 24-uurs beschermd wonen locaties voor zowel kinderen (vanuit de jeugdwet) als volwassenen (vanuit deWMO).

#### 4. PGZ Zorgverlening BV heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

#### 5. Behandelingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij PGZ Zorgverlening BV terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Binnen de basisGGZ kan alleen de GZ-psycholoog als regiebehandelaar optreden.

#### 6. Behandelingen gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij PGZ Zorgverlening BV terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:

Binnen de specialistische GGZ kunnen de psychiater en de GZ-psycholoog de rol van regiebehandelaar vervullen.

## 7. Structurele samenwerkingspartners

PGZ Zorgverlening BV werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wederzijds participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website):

Zorgverlening PGZ is onderdeel van de PGZ Groep waaronder tevens Nova BV en coachster BV vallen. Zorgverlening PGZ werkt samen met verschillende ketenpartners binnen de gezondheidszorg, het onderwijs en het sociale domein. Er is een structurele inhoudelijke samenwerking met:

Viecuri Medisch centrum  
Tegelseweg 210,  
5912 BL Venlo  
[www.viecuri.nl](http://www.viecuri.nl)

In gezamenlijkheid met de kinderartsen van Viecuri is er een autismepoli gerealiseerd waar de diagnostiek en behandeling van kinderen met autisme spectrumproblematiek op integrale wijze (dwz somatisch en psychiatrisch) wordt vormgegeven.

Latasteschool  
Bergerweg 37  
6085 AT Horn  
[www.latasteschool.nl](http://www.latasteschool.nl)

In samenwerking met deze school voor speciaal onderwijs worden op maat onderwijszorg-arrangementen vormgegeven, waaraan ieder vanuit zijn eigen expertise een bijdrage levert.

Daarnaast werken we op cliëntniveau samen met diverse ketenpartners in de regio. In die gevallen is er sprake van een eigen verantwoordelijkheid van iedere ketenpartner, geborgd in individuele afspraken en zorg- of behandelovereenkomsten, maar een gezamenlijke inspanning om vanuit het gedachtegoed van 1gezin1plan, de cliënt centraal te stellen en goede samenwerkingsafspraken te maken.

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

PGZ Zorgverlening BV ziet er als volgt op toe dat:

#### 8a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De behandelaar (zowel regie- als medebehandelaren) verricht zijn werkzaamheden binnen de grenzen van zijn wettelijk omschreven deskundigheidsgebied.

De instelling ziet erop toe dat de werknemer beschikt over diploma's en indien van toepassing een geldige beroepsregistratie.

Daarnaast is het aannamebeleid erop gericht dat de behandelaar beschikt over voldoende kennis en ervaring ten aanzien van zijn werkzaamheden om deze naar behoren te verrichten. Aanvullend dient de behandelaar over een verklaring omtrent gedrag te beschikken welke niet ouder is dan 3 jaar.

#### 8b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Door middel van intervisie en supervisie wordt erop toegezien dat een behandelaar handelt conform de richtlijnen van de beroepsgroep en van de organisatie.

De richtlijnen worden periodiek geëvalueerd en getoetst aan de stand van wetenschap en praktijk.

## 8c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Naast de verplichte eisen voor herregistratie van geregistreerde beroepsgroepen (psychiater, GZpsycholoog, EMDR-therapeut, SKJ professionals) nemen zorgverleners deel aan intervisie. Daarnaast is er een opleidingsbeleid -en functioneringscyclus waarbinnen ruimte is voor persoonlijke ontwikkeling van individuele medewerkers en teams teneinde hun deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden om te voldoen aan de eisen die vanuit hun rol als hulpverlener aan hen gesteld worden.

## 9. Samenwerking

### 9a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd

in het professioneel statuut:

Dit statuut is op te vragen bij ons secretariaat.

### 9b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen PGZ Zorgverlening BV is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Binnen PGZ wordt gewerkt met een EPD, waarbinnen alle betrokken behandelaren bij de betreffende cliënt rapporteren. Er is wekelijks een multidisciplinair overleg, waarbij de psychiater, GZpsychologen en overige behandelaren casuïstiek bespreken.

Daarnaast heeft de regiebehandelaar afstemming met alle betrokken behandelaren bij een cliënt voor elke evaluatiebespreking (in ieder geval eenmaal per 4 maanden in aanwezigheid van regiebehandelaar, overige behandelaren en cliënt, zijn of haar systeem en overige betrokkenen).

Tussentijds afwijken van oorspronkelijke behandelplan, wijzigingen in situatie of (dreigende) crisis vormen eveneens reden voor een MDO. De psychiater is lid van het multidisciplinaire team.

De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat besluitvorming op cruciale momenten in de behandeling plaatsvindt en in het multidisciplinair team wordt afgestemd en getoetst.

#### Consultatie psychiater

De psychiater wordt verder door de regiebehandelaar niet zijnde psychiater geconsulteerd in gepland MDO óf indien de aard van de situatie daarom vraagt acuut in geval van:

- Overwegen inzet farmacotherapie
- Noodzaak tot medische coördinatie bij verdenking op somatische problematiek of mogelijke wisselwerking tussen de aanwezige somatische problematiek en de psychische toestand van de cliënt/patiënt.
- Wanneer er gevaar dreigt voor anderen of voor de patiënt/cliënt (waaronder suicidegevaar)

### 9c. PGZ Zorgverlening BV hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Bij aanmelding wordt getoetst in hoeverre een cliënt terecht verwezen is naar BGGZ of SGZ.

Indien de hulpvraag eerder thuishoort in een voorliggend echelon, of wanneer de hulpvraag te zwaar is voor ambulante hulpverlening, wordt de aanmelding niet aangenomen, maar wordt naar de cliënt en de verwijzer teruggekoppeld dat PGZ geen passend aanbod heeft en waarom.

Tijdens een traject bij PGZ kan in elke fase (intake, diagnostiek en gedurende behandeling) na afstemming binnen het MDO geoordeeld worden dat de hulpvraag niet (meer) passend is binnen het aanbod van PGZ.

Voor afschalen geldt dat wanneer er geen sprake meer is van behandeling, maar de hulpvraag binnen het voorliggend veld kan worden opgepakt, dat dit wordt gecommuniceerd met cliënt en verwijzer,

en dat PGZ inspanning verleent om de zorg warm over te dragen aan het voorliggende veld of aan het informele netwerk van de cliënt.

Bij opschalen naar een meer of anders gespecialiseerde instelling of een klinische setting dat dit na bespreking in MDO eveneens wordt teruggekoppeld naar de cliënt en vervolgens naar zijn verwijzer. Indien overbruggingszorg nodig is tot een geschikte vervolghulp, kan dit na toestemming van de cliënt en na afstemming met verwijzer en vervolghulpverlening gedurende een afgebakende periode door PGZ geleverd worden.

Binnen de behandeling kan de hulp naar behoefte (en noodzaak) worden op- en afgeschaald in frequentie, aard en intensiteit van de hulpverlening.

#### 9d. Binnen PGZ Zorgverlening BV geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Wanneer er tussen de medebehandelaar en de regiebehandelaar een verschil in inzicht bestaat over de te volgen behandeling van de cliënt/patiënt, wordt dit verschil in inzicht bespreekbaar gemaakt in het MDO.

Hiermee wordt het beleid van de regiebehandelaar getoetst bij de overige regiebehandelaren.

Wanneer het handelen van de regiebehandelaar onderschreven wordt in het MDO dient de behandeling te worden voortgezet.

De teamleider van de medebehandelaar wordt altijd van het verschil in inzicht in kennis gesteld.

Wanneer er tussen regiebehandelaren verschil in inzicht bestaat, wordt dit in MDO besproken en in gezamenlijkheid naar consensus gezocht. Wanneer dit niet of onvoldoende lukt, weegt de beslissing van de psychiater het zwaarst.

#### 10. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

10a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

10b. 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

10c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:

Ja

10d. PGZ Zorgverlening BV levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Ja

#### 11. Klachten en geschillenregeling

11a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij

Naam instelling: Mariëlle Peters-Willems (teamleider behandeling)

Contactgegevens: 0495622399

### **De klachtenregeling is hier te vinden:**

Link naar klachtenregeling: <http://www.pgz.nu/over-pgz-klachtenregeling>

### 11b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: nog niet aangesloten, wel voor 1-1-2017

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

### **De geschillenregeling is hier te vinden:**

Upload van uw geschillenregeling op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

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

### 12. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://www.pgz.nu/over-pgz-wachttijden>

### 13. Aanmelding en intake

13a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

De telefonische aanmelding komt binnen bij het centrale cliëntbureau. Zij inventariseren de zorgvraag, vragen gegevens (onder andere personalia, wettelijke vertegenwoordiging, verslaglegging van eerdere hulpverlening, een eventueel eerder gestelde diagnose) en verwijzing op.

Zodra deze gegevens binnen zijn, worden de aanmeldgegevens beoordeeld door een van de regiebehandelaren.

Zij nemen telefonisch contact op met de cliënt en eventueel met diens verwijzer om verdere inhoudelijke gegevens na te vragen en er wordt vervolgens een intake gepland.

Bij twijfel of de aanmelding bij PGZ op zijn plek is wordt de aanmelding binnen het MDO besproken.

13b. Binnen PGZ Zorgverlening BV wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

### 14. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen PGZ Zorgverlening BV 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 regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

Na de aanmelding en beoordeling van deze aanmelding wordt in overleg een regiebehandelaar gekozen. Deze regiebehandelaar kan om inhoudelijke, maar ook om organisatorische redenen

(ruimte, locatie, beschikbaarheid op dagen die voor cliënt passend zijn) worden toegewezen. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het stellen van de diagnose. Indien hij delen van het diagnostisch proces uitbesteedt aan medebehandelaren, worden in MDO de conclusies van deze onderdelen samengevoegd tot een integratief diagnostisch beeld.

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het stellen van deze diagnose.

De intake is bedoeld om helderheid te krijgen over zorgvraag, klachten, wensen en mogelijkheden van de cliënt. In afstemming met de cliënt wordt bekeken in hoeverre PGZ een zorgaanbod kan doen dat hierbij aansluit, maar tevens effectief en doelmatig geacht wordt.

## 15. Behandeling

### 15a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

Na de intake wordt in het multidisciplinair overleg de diagnose en het behandeladvies bepaald.

Hierin wordt de zorgvraag van de cliënt centraal gesteld, maar wel getoetst op noodzaak tot behandeling, behandelmogelijkheden binnen PGZ, doelmatigheid en verwachte effectiviteit.

De uitkomst hiervan wordt met cliënt gedeeld en indien deze akkoord gaat met het voorgestelde behandelbeleid wordt een behandelplan opgesteld dat bestaat uit een inventarisatie van de klachten, in te zetten behandeling, beoogde doelen en frequentie en intensiteit van de behandeling.

### 15b. Het aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de behandeling (inclusief diagnostiekfase) van de cliënt/patiënt. De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat alle noodzakelijke besluiten worden genomen. De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat het inhoudelijke beleid wordt afgestemd met medebehandelaren.

Binnen PGZ kunnen de volgende disciplines regiebehandelaar zijn:

- Psychiater
- GZ-psycholoog

#### Medebehandelaar

Naast de regiebehandelaar wordt in de praktijk regelmatig door een of meerdere behandelaren (een deel van) de behandeling uitgevoerd. De behandelaar is gehouden aan zijn aandeel in de behandeling zoals dit in het behandelplan is vastgelegd.

De behandelaar is verantwoordelijk voor het eigen handelen, waarbij hij de professionele standaarden en de protocollen van de organisatie in acht neemt. De behandelaar voorziet de regiebehandelaar indirect via het EPD van relevante informatie.

De behandelaar meldt in ieder geval aan de regiebehandelaar:

- Indien de situatie of de toestand van de cliënt/patiënt wijzigt tov de intake of de laatste behandelbeoordeling
- Wanneer er bij de cliënt/patiënt sprake is van gevaar voor zichzelf of voor de omgeving
- Wanneer er sprake is van non-respons op de ingezette behandeling

De cliënt kan buiten het directe contact met de eventuele medebehandelaar altijd contact opnemen met de regiebehandelaar. Daarnaast is de regiebehandelaar gedurende het behandeltraject tijdens behandelbeoordelingen voorzitter van de evaluatie en in deze rol direct aanspreekpunt voor de cliënt en direct betrokkenen.

15c. De voortgang van de behandeling wordt binnen PGZ Zorgverlening BV als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM): Resultaatmeting GGZ behandeling: ROM Deze worden bij aanmelding (start behandeling), bij tussentijdse DBC verlengingen (na een jaar) en bij afsluiting van een DBC traject gemeten. Frequentie is minimaal eenmaal per jaar, maar in het jaar van afsluiting 2 keer in dat jaar (start en einde behandeling of verlenging en einde behandeling)

Behandelevaluatie:

Doelen worden opgesteld bij start, en geëvalueerd tijdens de behandelevaluaties en in de eindevaluatie (structureel eenmaal per 4 maanden met cliënt, systeem, behandelaren en overige betrokkenen).

15.d Binnen PGZ Zorgverlening BV evalueert de 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):

Behandelevaluatie:

Doelen worden opgesteld bij start, en geëvalueerd in de behandelevaluaties (structureel eenmaal per 4 maanden met cliënt, systeem, behandelaren en overige betrokkenen) en eindevaluatie.

Tevredenheid en ervaring wordt in iedere behandelevaluatie (eenmaal per 4 maanden en bij afsluiting) kwalitatief meegenomen

15e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen PGZ Zorgverlening BV op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Tevredenheid en ervaring wordt in iedere behandelevaluatie (eenmaal per 4 maanden en bij afsluiting) kwalitatief meegenomen.

PGZ breed (behandeling en begeleiding) worden cliënttevredenheidsonderzoeken uitgevoerd conform HKZ normen.

Vanaf 2017 zal voor behandeling na afronding van elke behandeling gezamenlijk met ROM metingen een CQ-index aan alle cliënten worden aangeboden.

## 16. Afsluiting/nazorg

16a. De resultaten van de behandeling 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):

Bij aanmelding wordt getoetst in hoeverre een cliënt terecht verwezen is naar BGGZ of SGGZ.

Indien de hulpvraag eerder thuishoort in een voorliggend echelon, of wanneer de hulpvraag te zwaar is voor ambulante hulpverlening, wordt de aanmelding niet aangenomen, maar wordt naar de cliënt en de verwijzer zowel mondeling als schriftelijk teruggekoppeld dat PGZ geen passend aanbod heeft en waarom.

Tijdens een traject bij PGZ kan in elke fase (intake, diagnostiek en gedurende behandeling) na afstemming binnen het MDO geoordeeld worden dat de hulpvraag niet (meer) passend is binnen het aanbod van PGZ.

Voor afschalen geldt dat wanneer er geen sprake meer is van behandeling, maar de hulpvraag binnen het voorliggend veld kan worden opgepakt, dat dit wordt gecommuniceerd met cliënt en verwijzer, en dat PGZ inspanning verleent om de zorg warm over te dragen aan het voorliggende veld of aan het informele netwerk van de cliënt.

Bij opschalen naar een meer of anders gespecialiseerde instelling of een klinische setting dat dit na bespreking in MDO eveneens wordt teruggekoppeld naar de cliënt en vervolgens naar zijn verwijzer.

Indien overbruggingszorg nodig is tot een geschikte vervolghulp, kan dit na toestemming van de cliënt en na afstemming met verwijzer en vervolghulpverlening gedurende een afgebakende periode door PGZ geleverd worden.

Binnen de behandeling kan de hulp naar behoefte (en noodzaak) worden op- en afgeschaald in frequentie, aard en intensiteit van de hulpverlening.

Na diagnostisch onderzoek wordt de verwijzer dmv een brief geïnformeerd over de uitkomst van het diagnostisch onderzoek en de geadviseerde vervolghulp. Ook bij afsluiting van een behandeling wordt de verwijzer schriftelijk geïnformeerd over het verloop en effect van de behandeling en adviezen voor het vervolg.

Deze terugkoppeling naar de verwijzer gebeurt uitsluitend wanneer een cliënt hiervoor zijn toestemming verleent. Indien een cliënt geen toestemming verleent, maar er sprake is van zorgen over toestand of welbevinden van een cliënt kan hiervan door de regiebehandelaar gemotiveerd vanaf geweken worden. De cliënt wordt daarvan altijd in kennis gesteld.

#### 16b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:

Wanneer er sprake is van crisis of terugval is na afsluiting van de behandeling is PGZ formeel geen behandelaar meer van de cliënt.

De verwijzer is dan de eerst aangewezen om te beoordelen in hoeverre een nieuwe verwijzing noodzakelijk is (naar PGZ of een andere zorgaanbieder).

Vanuit betrokkenheid en bekendheid met de cliënt zal PGZ in geval van crisis of terugval met cliënt en/of verwijzer meedenken in welke vervolgstappen het beste genomen kunnen worden. Een van de mogelijkheden kan dan een hernieuwde aanmelding zijn.

## IV. Ondertekening

Naam bestuurder van PGZ Zorgverlening BV:

R. Boumans

Plaats:

Nederweert

Datum:

30-11-2016

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:

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);
- Een kopie van de overeenkomst met SBG voor aanlevering van ROM-gegevens;
- Zijn algemene leveringsvoorwaarden;
- Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.