

Het LKS 4.0 Kansen voor de SPV?



Studiemiddag V&VN-SPV
Utrecht
20 november 2025

Joëlle Hoornaar & Nynke Boonstra



Antes ^{PG}



Casus mevrouw Peters

“Ik wil niet meer, alles zit tegen. Ik stop ermee”

Mevrouw Peters is 34 jaar oud. Ze is in behandeling gekomen nadat ze een overdosis aan medicatie heeft genomen. Met patiënt samen wordt een behandelplan opgesteld met oa doelen op (chronische) suicidaliteit, zoals een crisisplan maken en leren toepassen. Jij als SPV wordt de coördinerende regiebehandelaar.

Vandaag belt mevrouw peters op dat ze er geen zin meer in heeft. Ze belt om afscheid te nemen. Je twijfelt of de psychiater mee moet voor het gesprek. Want mag je deze beoordeling wel doen en ga je niet je “boekje te buiten”?

Casus meneer Aziz

‘kunnen we ook systeemgesprekken gaan doen?’

Dhr. Aziz is in zorg komen met een psychose. Je heb een heel helder behandelplan gemaakt waardoor het duidelijk is wie, wat doet. Handig zodat je het ook goed kan evalueren. Zo staat erin dat psychiater antidepressiva instelt voor zijn depressie en evalueert en dat jij als SPV aan de slag gaat met activeren en de jobcoach met het vinden van een baan.

Echter dan komt dhr Aziz met verzoek of je systeemgesprekken wilt gaan doen. Kan je hiermee aan de slag? Of moet er overleg zijn met de indicerende regiebehandelaar?

Dhr Bakker

Dhr Bakker heeft tijdens de intake vertelt over vervelende gebeurtenissen uit zijn jeugd. Deze gebeurtenissen spelen een rol in de inhoud van zijn verstoorde denken in het kadere van een psychosegevoeligheid. Dit heeft invloed op diverse rollen in zijn leven én op hoe hij naar zichzelf kijkt.

In het behandelplan staat omschreven dat de behandeling bestaat uit psychologische behandeling gericht op traumaverwerking, psycho-educatie, farmacotherapie incl somatische screening, aandacht voor sociale rollen en aandacht voor identiteit en persoonlijk herstel.

De gz psycholoog begint met EMDR maar komt tot de conclusie dat narratieve exposure mogelijk beter past. Kan hij dit zelf inzetten of moet hij dat met de indicerend RB overleggen?

Antes^{PG}

Het behandelplan

Er heeft zojuist een ZAG plaats gevonden op basis waarvan een nieuw behandelplan dient te worden opgesteld.

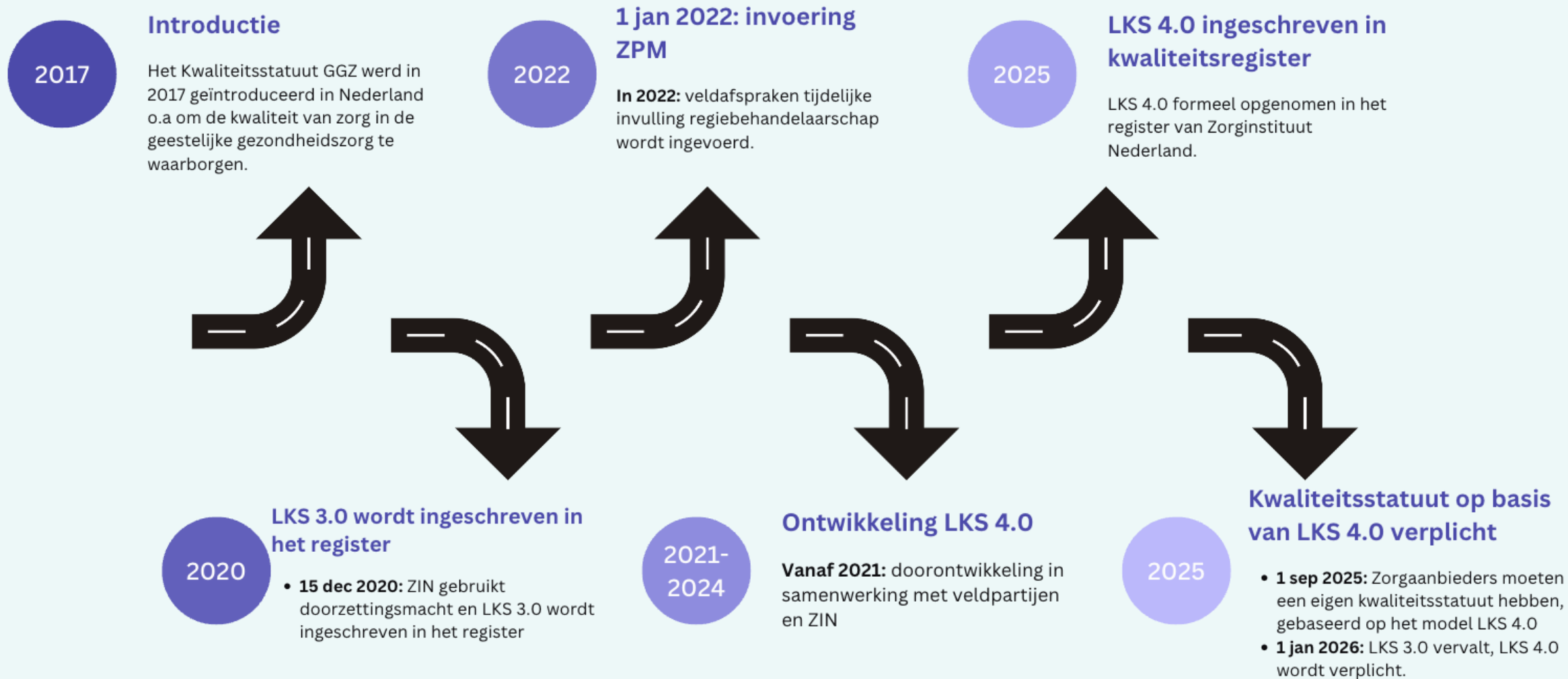
Kan de SPV in de rol van coördinerend regiebehandelaar het behandelplan uitwerken?
;

Lerend netwerk

‘ Als SPV zit je in een intervisiegroep met 1 andere SPV en 2 VS GGZ. Tijdens intervisie bespreken jullie hoe je terugkijkt op je eigen handelen in je werk’.

Kan deze intervisie volgens LKS 4,0 gelden als een lerend netwerk?

TIJDLIJN TOTSTANDKOMING LANDELIJK KWALITEITSSTATUUT GGZ



Huidige situatie; LKS 3.0 & veldafspraken ZPM

LKS 3.0

- ❖ Regiebehandelaarschap onderverdeeld in indicierend en coördinerend RB
- ❖ Verschillende voorwaarden per soort RB
- ❖ Zorg is ingedeeld in categorieën
 - categorie A laagcomplex
 - categorie B hoogcomplex problematiek, laagcomplex zorgaanbod
 - categorie C hoogcomplex problematiek, hoogcomplex zorgaanbod
 - categorie D crisissituaties

Huidige situatie; LKS 3.0 & veldafspraken ZPM



- ❖ Tot stand gekomen nadat er geen consensus werd bereikt over implementatie LKS 3.0
- ❖ Heldere afspraken over regiebehandelaarschap per setting ZPM
- ❖ **Tijdelijk karakter:** De afspraken hadden een tijdelijk karakter tot de inschrijving van LKS 4.0



Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ

Versie 4.0, 10 januari 2025

❖ Vanaf 1 januari 2026



Belangrijkste wijzigingen

- ❖ De categorie-indeling is vervangen door invulling van regiebehandelaarschap naar settings van het Zorgprestatiemodel.
- ❖ Er is een tabel opgenomen met een korte weergave van de profielen van beroepsgroepen. Deze tabel is een belangrijke bouwsteen om invulling te geven aan het begrip **regiebehandelaar**.
- ❖ Er is geen hard onderscheid meer tussen indicerend regiebehandelaar en coördinerend regiebehandelaar. We spreken in LKS 4.0 over de indicerende rol en de coördinerende rol van de regiebehandelaar.
- ❖ Aan de verschillende rollen zijn voorwaarden verbonden. Deze voorwaarden kunnen verschillen per setting.

Regiebehandelaar

- ❖ BIG beroep in GGZ (art 3 of art 14) – beroepstitel gebruiken
- ❖ Aantoonbaar deelnemen aan nascholing, spiegelinformatiegesprekken en/of intervisie
- ❖ Aantoonbaar onderhouden relevante kennis
- ❖ Dient relevante inhoudelijke deskundigheid te bezitten, opleidingstitel met accreditatieeisen, BIG registratie.

Algemene uitgangspunten

- ❖ Clientgerichte aanpak
- ❖ Goede afstemming en samenwerking
- ❖ Integrale benadering
- ❖ Focus op herstel
- ❖ Samen leren en verbeteren
- ❖ Beperking administratieve last
- ❖ Relatie wet-en regelgeving

Regiebehandelaar per setting

Tabel 2 Regiebehandelaarschap per setting

Regiebehandelaar \ Setting ZPM	1 ambulant sectie II		2 ambulant sectie III monodisciplinair		3 ambulant sectie III multidisciplinair	4 outreaching	5 klinisch	6 forensisch en beveiligd, klinisch	7 forensisch en beveiligd, niet-klinisch	8 hoog- specialistisch
	gb-ggz	g-ggz	gb-ggz	g-ggz	g-ggz	g-ggz	g-ggz	g-ggz	g-ggz	g-ggz
Psychiater										
Klinisch psycholoog										
Klinisch neuropsycholoog										
Verpleegkundig specialist GGZ										
Psychotherapeut										
GZ-psycholoog										
Verslavingsarts										
Physician assistant										
Sociaal psychiatrisch verpleegkundige										
Specialist ouderengeneeskunde										
Klinisch geriater										
Orthopedagoog generalist										

Voorwaarden met betrekking tot diagnostiek en indicatiestelling op cliëntniveau

Psychiater/klinisch psycholoog/klinisch neuropsycholoog/psychotherapeut beschikbaar voor advies en consultatie binnen professioneel netwerk of het multidisciplinair team waarin regiebehandelaar participeert.

De orthopedagoog-generalist betreft in de rol van regiebehandelaar in setting 2 in de generalistische basis GGZ bij diagnostiek en indicatiestelling een GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, verpleegkundig specialist ggz of verslavingsarts

De GZ-psycholoog, de orthopedagoog-generalist en de physician assistant betreft in de rol van regiebehandelaar in setting 2 in de gespecialiseerde ggz bij diagnostiek en indicatiestelling een professional met een art. 14 BIG beroep in de gespecialiseerde ggz en/of het artikel 3 beroep psychotherapeut en/of specifiek het art. 3 BIG beroep verslavingsarts in de verslavingszorg of het art. 3 BIG beroep specialist ouderengeneeskunde in de ouderenpsychiatrie.

Bij diagnostiek en indicatiestelling is een art.14 BIG beroep betrokken (of het artikel 3 beroep 'psychotherapeut' of de beroepen 'verslavingsarts' of 'specialist ouderengeneeskunde' voor specifieke teams in verslavingszorg of ouderenpsychiatrie).

Taken en verantwoordelijkheden indicerende rol

- ❖ **Probleemanalyse:** De regiebehandelaar onderzoekt het probleem, gebruikmakend van eigen expertise en ervaring, in samenspraak met de cliënt en waar nodig met inbreng van andere zorgverleners.
- ❖ **Diagnose en Behandelplan:** De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het vaststellen van de beschrijvende diagnose en DSM classificatie en het schetsen van een behandelplan op hoofdlijnen voor behandeling en begeleiding.
- ❖ **Evaluatie en Aanpassing:** Tijdens de behandeling wordt de regiebehandelaar betrokken bij afgesproken evaluaties of bij significante veranderingen, zoals complexere situaties of stagnatie in de voortgang.

Taken en verantwoordelijkheden coördinerende rol

- ❖ **Afstemming en coördinatie:** de regiebehandelaar zorgt voor goede afstemming en coördinatie van het zorgaanbod en eventuele samenwerking tussen betrokken zorgverleners uit verschillende disciplines.
- ❖ **Behandelplan:** de regiebehandelaar werkt het behandelplan gedetailleerd uit en reflecteert regelmatig met de cliënt (en bij ingrijpende veranderingen met een andere regiebehandelaar) op de behandeling.
- ❖ **Bijstellen en beëindigen:** de regiebehandelaar past het behandelplan aan of beëindigt het indien nodig.
- ❖ **Aanspreekpunt:** de regiebehandelaar is het centrale aanspreekpunt voor de cliënt.

Algemene voorwaarden regiebehandelaarschap

Setting 3 t/m 8

Bij **diagnostiek en indicatiestelling** is een art.14 BIG beroep betrokken- vastleggen
Bespreking vindt plaats in het MDT en betrokken discipline is lid van het MDT

De regiebehandelaar zorgt voor **evaluatie** (minimaal jaarlijks en bij ernstige stagnatie) in het MDT, met **herbeoordeling van de regiebehandelaarsrol**.

De professional die betrokken is bij de diagnostiek en indicatiestelling behandelt daadwerkelijk cliënten voor dezelfde instelling (heeft een eigen caseload binnen de instelling met directe tijd).

Voorwaarden regiebehandelaarschap SPV en GZ psycholoog

SPV en GZ psycholoog is regiebehandelaar in setting 3 t/m 8 onder de voorwaarde:

"Bij diagnostiek en indicatiestelling is een art.14 BIG beroep betrokken (of het artikel 3 beroep 'psychotherapeut' of de beroepen 'verslavingsarts' of 'specialist ouderengeneeskunde' voor specifieke teams in verslavingszorg of ouderenpsychiatrie)".

Lerend netwerk en kwaliteitseisen

LKS 4.0 stelt kwaliteitseisen om zorg te evalueren en kennisuitwisseling te bevorderen.

- ❖ **Regiebehandelaren** nemen deel aan een lerend netwerk.
- ❖ Elke regiebehandelaar reflecteert **minstens 2x per jaar** in een lerend netwerk (minimaal 4 regiebehandelaren).
- ❖ **Indicerend én coördinerend:** Afspraken over consultatie op casusniveau binnen het netwerk.
- ❖ **Focus:** Reflectie op kwaliteit van indiceren en coördineren, geen bedrijfsmatige zaken.
- ❖ Deelname aan een lerend netwerk moet **aantoonbaar** zijn

Belang van een lerend netwerk

❖ Kennisdeling & Intervisie

- ❖ Bespreken van complexe casussen en leren van elkaars aanpak.
- ❖ Directe verbetering van de zorgkwaliteit.

❖ Uniformiteit in de regio

- ❖ Gezamenlijke interpretatie van het kwaliteitsstatuut.
- ❖ Meer eenduidigheid richting cliënten.

❖ Sterker professioneel netwerk

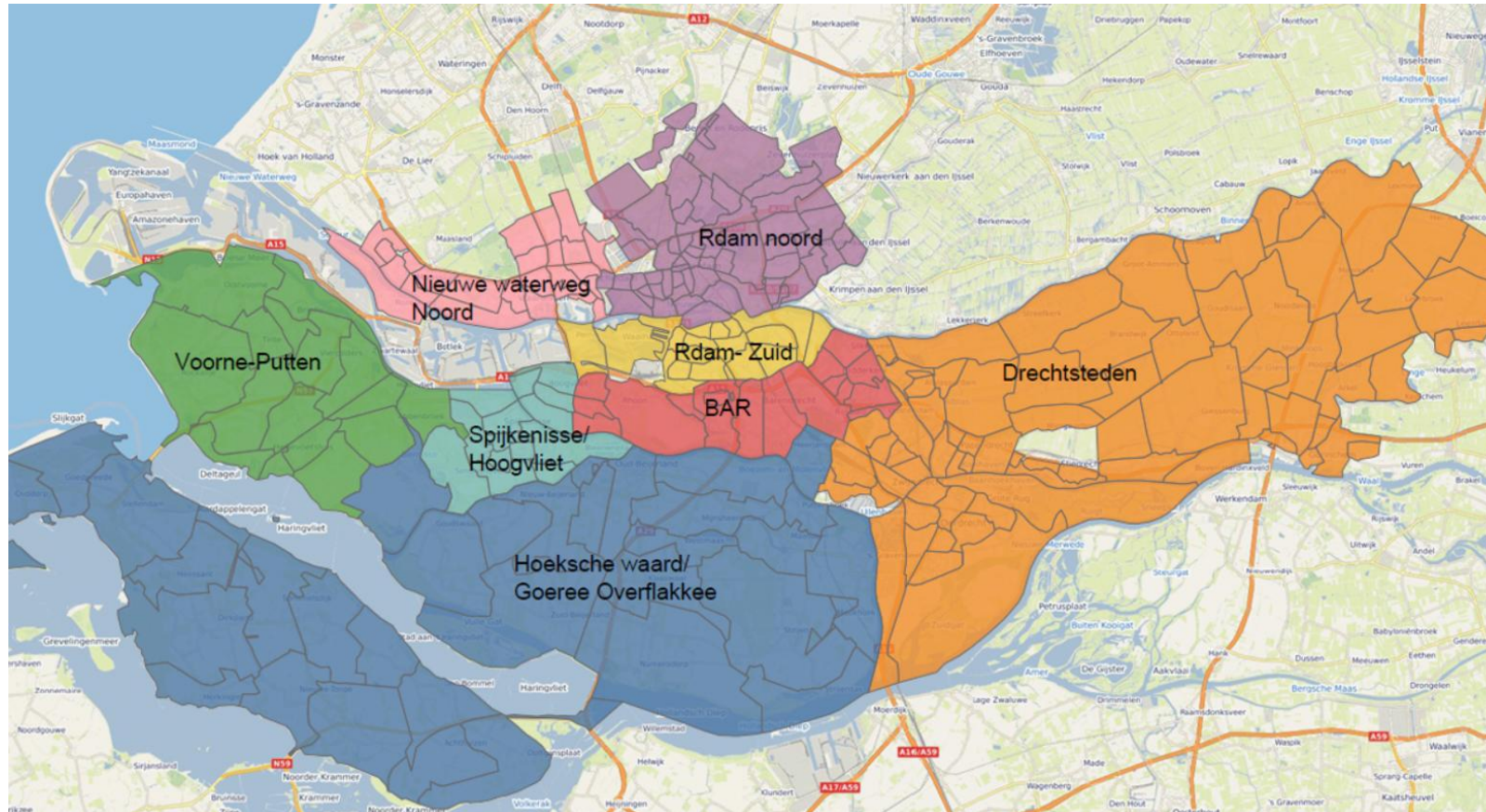
- ❖ Verbinding met collega's uit andere instellingen.
- ❖ Lagere drempel voor overleg en advies



Waar zie jij kansen & uitdagingen?

<https://www.youtube.com/watch?v=9f9DuIpwNXA>

Sociaal psychiatrisch verpleegkundige bij Antes



Verpleegkundige en regiebehandelaar

Functiebeschrijving: SPV (coördinerend regiebehandelaar)	Functiefamilie: Behandeling	Functiegroep: FWG 60
Vastgesteld op: 1-1 - 2023	Functie-eisen patroon Ke Ze So Ri Uv Bv Op Ov In H H H F D C F Ebbbbb Dabaa	

Doel van de functie:

Vanuit de eigen beroepsverantwoordelijkheid verlenen van verpleegkundige zorg en behandeling aan cliënten met veelal complexe (meervoudige) problematiek in de rol van coördinerend regiebehandelaar.
De behandeling is gericht op herstel en omvat activiteiten die gericht zijn op het bevorderen van eigen regie en

Verpleegkundige en regiebehandelaar

Mijn PG portaal

SharePoint

Zoeken op deze site

VA

Volwassenen Ambulant

Intern

Niet volgend

Toegang to

Start

Postcodegebieden per GGZ team

Documenten

Week van de Wachtlijst

+ Nieuw

Promoveren

Details voor de pagina

Voorbeeld

Insluitende lezer

Analyse

Gepubliceerd op 1-5-2025

Delen

Bewerken

SPV als coördinerend regiebehandelaar

Lydia Ebbers

Projectleider senior

SPV als coördinerend regie behandelaar

Per 1.1.2023 is er een nieuwe functiebeschrijving [Coördinerend regiebehandelaar \(SPV\)](#) vastgesteld. De SPV is in staat een coördinerende rol te vervullen in de behandeling van hulpvragers. Deze rol is gedefinieerd in het [Landelijke Kwaliteitsstatuut GGZ](#). Het verschil tussen de [behandelaar 2](#) (SPV) en [coördinerend regiebehandelaar](#) is onvoldoende concreet en daarom is er binnen de divisie ambulante behandeling een [concrete vertaalslag](#) gemaakt.

Concrete uitwerking

Onderwerp	Beknpte toelichting
Verantwoordelijkheden	Afstemming / coördinatie zorgaanbod en samenwerking
Multidisciplinaire aanpak	Cliënt heeft regie op behandeling Inschatting consultatie regiebehandelaren
Teamrol en coaching	Tussenpersoon: regiebehandelaren en coördinerende behandelaren Coacht vpk

Meer informatie over het [Expertisegebied SPV](#) staat in bijgaand document.

AntesPG

Titel van het document

24

Het zorgproces

Aanmelding, intake/ probleemanalyse – Indicerende rol

- ❖ Intake
- ❖ Probleemanalyse en diagnostiek
- ❖ Afspraken vastleggen over wie centraal aanspreekpunt is tussen intake en aanvang behandeling
- ❖ Afspraken communiceren met client + afspraken over beleid indien klachten verergeren

Het zorgproces

Indicatie & Diagnostiek (de indicerende rol) – Verantwoordelijkheid bij RB

- ❖ Indicatiestelling: vaststellen van de best passende behandeling en begeleiding
- ❖ Delen diagnostiek en vaststellen zorgbehoefte kunnen worden uitbesteed
- ❖ Client kan ten aller tijde andere zorgverlener consulteren
- ❖ Informeren client + naasten over diagnose
- ❖ Behandelopties bespreken
- ❖ Opstellen en vaststellen behandelplan vanuit SDM
 - ❖ Doelen
 - ❖ Interventies
 - ❖ Wie is verantwoordelijk voor welk onderdeel?
 - ❖ Hoe vindt onderlinge afstemming plaats?
 - ❖ Evaluatiemoment
- ❖ Intakebrief naar huisarts of andere verwijzer – toestemming vereist
- ❖ Wanneer geen overeenstemming over diagnose en BHP > Verwijzing

Het zorgproces

3: Behandeling & Begeleiding (de coördinerende rol)

- ❖ Regiebehandelaar is centrale aanspreekpunt
- ❖ Uitvoering van de behandeling en begeleiding door betrokkenen
- ❖ Goede coördinatie en samenwerking binnen het behandelteam
- ❖ Waar nodig extra overleg inplannen
- ❖ Vastleggen afspraken over hoe RB geïnformeerd wordt
- ❖ Regelmatige evaluatie en aanpassing van de behandeling in BHP
- ❖ In BHP opnemen hoe te handelen bij crisis en hoe waarneming geregeld is
- ❖ Laagdrempelige bereikbaarheid voor cliënten



Het zorgproces

5: Afsluiten/ nazorg (coördinerende rol)

- ❖ Regiebehandelaar bespreekt resultaten van behandeling en vervolgstappen
- ❖ Verwijzer informeren



Onderwerp	Ja	Nee	
Mw Peters	☐	☐	
Dhr Azis	☐	☐	
Dhr Bakker	☐	☐	
Behandelplan	☐	☐	
Lerend netwerk	☐	☐	

Samenvattend

- Mw Peters > suïcidaliteit > SPV beoordelen mits onderdeel van BHP
- Dhr Azis > Aanpassing BHP > in overleg met indicierend RB
- Dhr Bakker > wijzigen van interventie binnen indicatiegebied zonder overleg met indicierend RB
- BHP is verantwoordelijkheid indicierend RB waarbij delen diagnostiek **en vaststellen zorgbehoefte** kunnen worden uitbesteed.
- Lerend netwerk > minimaal 4 regiebehandelaren, focus op reflectie op kwaliteit van indiceren en coördineren, geen bedrijfsmatige zaken.

Take home messages



- Ken LKS 4.0
- Weet wat je kunt als SPV en welke kansen en verplichtingen dit met zich meebrengt
- Praat mee over de invulling van de rol van de SPV binnen LKS 4.0

> Ga staan voor jouw deskundigheid