



Samenwerkingsafspraken WZD-IBS VVT

Regio Noordoost Brabant

Dit document beschrijft de samenwerkingsafspraken voor de WZD-IBS in de regio Noordoost Brabant. Zowel de operationele werkinstructies als de uitgangspunten en randvoorwaarden die hieraan ten grondslag liggen.

[Hoofdstuk 1: Uitgangspunten en randvoorwaarden](#)

[Hoofdstuk 2: Stroomdiagram van de werkinstructie bij crisis-IBS](#)

[Hoofdstuk 3: Toelichting op het stroomdiagram](#)

[Bijlage 1: werkgebied GGz](#)

[Bijlage 2: Handleiding Khonraad](#)

[Bijlage 3: Rooster en telefoonnummers](#)

Versie: 2024-11.13

1. Uitgangspunten en randvoorwaarden voor de samenwerkingsafspraken

- de samenwerkingsafspraken in dit document hebben betrekking op de regio's Oss-Meijerijstad-Maashorst en 's-Hertogenbosch-Bommelerwaard. Aanmeldingen uit andere regio's worden in principe niet aangenomen;
- het is de verantwoordelijkheid van de samenwerkende VVT organisaties om een client met een IBS-afgifte WZD VVT 24/7 en direct op te kunnen nemen;
- de 24/7 opname van cliënten met crisis-IBS VVT wordt uitsluitend uitgevoerd door BrabantZorg, van Neynsel en Vivent en wisselt iedere 2 maanden om voldoende deskundigheid en ervaring te borgen. Hierbij wordt gewerkt met een dienstenrooster, ook als de voorkeurslocatie van de client andere aanbieder betreft;
- Indien na IBS-opname blijkt dat er sprake is van structurele dementie met zeer ernstig probleemgedrag (D-ZEP) dan worden consultatie en doorstroom laagdrempelig gefaciliteerd door ZGEM. Collegiale afstemming hierover kan 24/7 plaatsvinden.
- het RCP kan worden geraadpleegd over wie IBS-dienst heeft. Het RCP verwijst door (let op: verbindt *niet* door) naar de dienstdoende VVT organisatie. Zij bemiddelt niet bij plaatsing;
- bij de dienstdoende VVT organisatie is er 24/7 een SO bereikbaar voor overleg met de crisisdienst;
- de dienstdoende organisatie heeft (tenminste) 2 bedden op een geschikte afdeling en locatie ter beschikking voor opname van cliënten met een IBS-afgifte;
- mocht er onverhoopt geen IBS-bed vrij zijn, dan zorgt is de dienstdoende organisatie verantwoordelijk voor plaatsing elders volgens het dienstenschema;
- het is de verantwoordelijkheid van alle betrokken organisaties (ook VVT) dat dienstdoende artsen toegang te hebben tot Khonraad (zie bijlage 2 uit de werkinstructie) voor veilige informatieoverdracht. De accounts hiervoor zijn persoonsgebonden;
- de betrokken VVT-organisaties, GGZ organisaties en VG organisaties hebben elk een intern werkproces beschreven m.b.t. de IBS;
- de huisartsen zijn er verantwoordelijk voor dat het LSP open staat voor cliënten, zodat de huisartsenpost beschikking heeft over de professionele samenvatting tijdens een crisis;
- als een huisarts aan de randen van de ANW-uren een verwijzing naar de crisisdienst doet, dient de huisarts er zorg voor te dragen dat de Zorgdomeinverwijzing voor de overdracht van de dagdienst naar de huisartsenpost is gemaakt en verzonden is naar de crisisdienst.
- de betrokken VVT en GGZ organisaties en de zorggroep zijn er verantwoordelijk voor dat de betrokken artsen kennis hebben genomen van de samenwerkingsafspraken en dat zij de laatste versie van de werkinstructie tot hun beschikking hebben;
- na een IBS-opname vindt zo nodig een (schriftelijke) evaluatie plaats in wisselende samenstelling (afhankelijk van de casus);
- de betrokken organisaties (VVT, GGZ en huisartsen) vaardigen ieder een arts af die samen de regionale commissie IBS vormen. In vaste samenstelling zijn zij samen verantwoordelijk voor de PDCA cyclus van de opgestelde werkinstructie, het opstellen van het dienstenrooster en jaarverslag en afstemming met de stuurgroep.
- het rooster wordt in september van het voorliggende jaar opgesteld. Hierbij wordt zo mogelijk rekening gehouden met een roulerende verdeling van vakantieperiodes en feestdagen. Er wordt *geen* rekening gehouden met de omvang van de betrokken organisaties (rato), om continuïteit van uitvoering te kunnen borgen. Na vaststelling door de stuurgroep wordt het rooster gedeeld met alle betrokken VVT en GGZ organisaties en het RCP;
- het regionale samenwerkingsverband VVT Noordoost Brabant ondersteunt en faciliteert de casuïstiek-besprekingen en de regionale commissie.

2. Werkinstructie crisis-IBS

Het doel van een spoedopname crisis IBS is om de ontstane crisis op te heffen. Hieruit volgt een behandeltraject ter stabilisering en een advies voor het vervolgtraject:

Criteria IBS:

- er is sprake van een spoedsituatie.
- iemand verzet zich tegen opname.
- de noodzaak van opname is bekend.
- het ernstige nadeel wordt veroorzaakt door het gedrag (gevaar) van de client met een psychogeriatrische aandoening.
- de situatie is zo ernstig dat een Rechterlijke Machtiging niet kan worden afgewacht.
- het gaat om een tijdelijke opname: binnen 2 weken overplaatsing naar voorkeursaanbieder.
- client wordt opgenomen met een beschikking tot inbewaringstelling (IBS) die door de burgemeester wordt afgegeven.
- de verblijfplaats op het moment van crisis (dus niet de woonplaats) valt binnen het werkgebied van Reinier v Arkel of GGZ Oost-Brabant (zie bijlage 1).

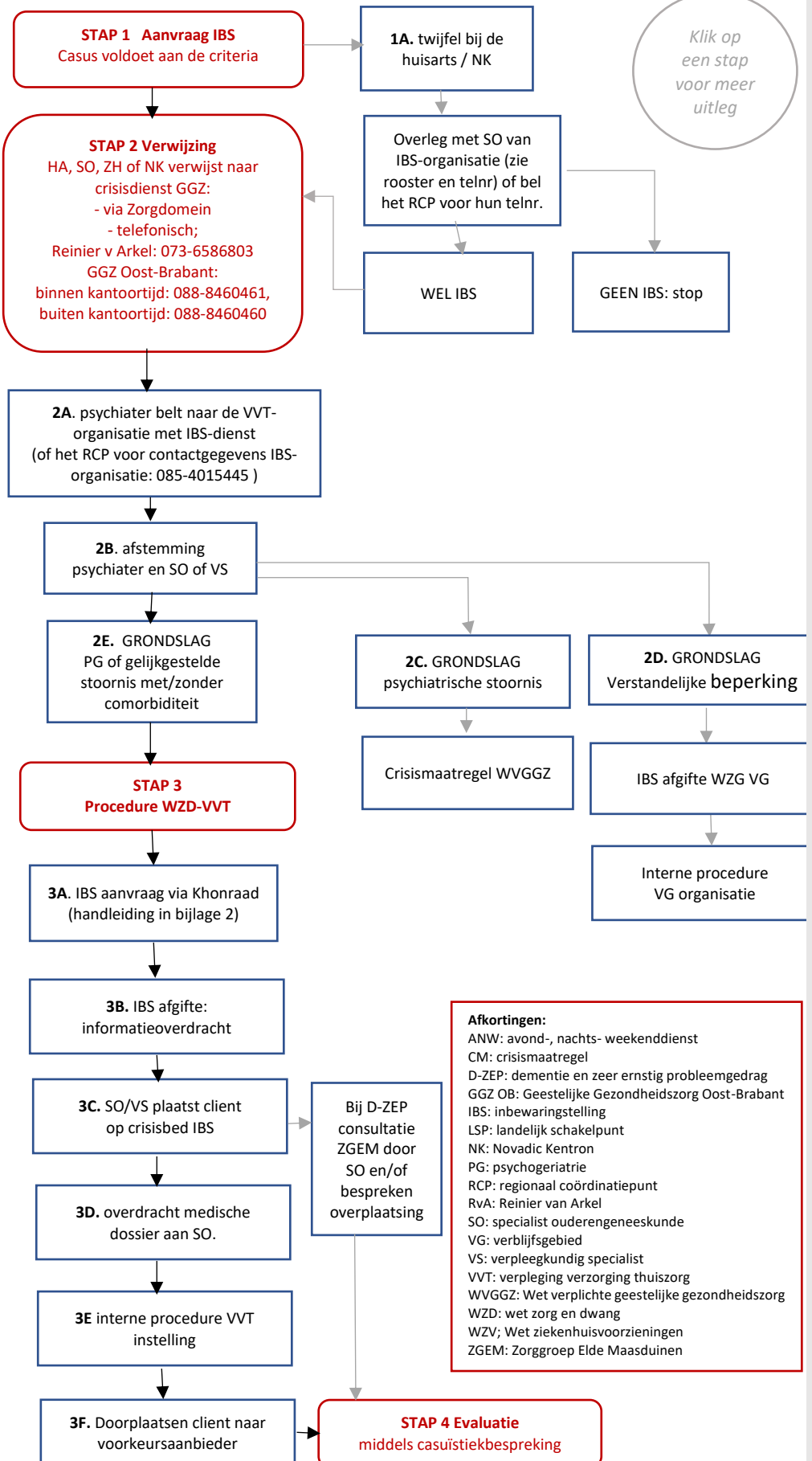
Contra-indicaties WZD-IBS:

- betrokkene kan voldoende hulp krijgen in de thuisituatie.
- psychiatrische problematiek staat op de voorgrond (b.v. acute suïcidaliteit, floride psychose.)
- er is sprake van actuele verslavingsproblematiek.
- er is sprake van een primaire verstandelijke beperking.
- klinisch specialistische onderzoek alvorens opname is noodzakelijk/gewenst.
- aanwezigheid acuut delier.
- IV behandeling noodzakelijk.
- ernstige agressie, bestaande uit fysieke agressie en/of destructief gedrag. Waarbij inschatting is dat dit niet verbetert na opname.

Dienstenrooster:

Jaar	Maand	Vakantie	Dienstenrooster
2024	oktober		1. BrabantZorg 2. Vivent 3. van Neynsel
	november		1. BrabantZorg 2. Vivent 3. van Neynsel
	december	kerstvakantie	1. Vivent 2. van Neynsel 3. Brabantzorg
2025	januari		1. van Neynsel 2. Brabantzorg 3. Vivent
	februari	voorjaarsvakantie	1. van Neynsel 2. Brabantzorg 3. Vivent
	maart		1. BrabantZorg 2. Vivent 3. van Neynsel
	april	meivakantie- + feestdagen	1. BrabantZorg 2. Vivent 3. van Neynsel
	mei		1. BrabantZorg 2. Vivent 3. van Neynsel
	juni		1. Vivent 2. van Neynsel 3. Brabantzorg
	juli	zomervakantie	1. BrabantZorg 2. van Neynsel 3. Vivent
	augustus		1. BrabantZorg 2. van Neynsel 3. Vivent
	september		1. van Neynsel 2. Vivent 3. Brabantzorg
	oktober		1. van Neynsel 2. Vivent 3. Brabantzorg
	november		1. BrabantZorg 2. Vivent 3. van Neynsel
	december	kerstvakantie	1. BrabantZorg 2. Vivent 3. van Neynsel
2026	januari		1. BrabantZorg 2. Vivent 3. van Neynsel

Naam organisatie	Dagen	Telefoonnummer
Brabantzorg	Maandag t/m vrijdag	0486-461751
	Buiten kantooruren	085-8887134
	Weekend / feestdagen	
Vivent	Maandag t/m vrijdag	088-1637000
	Weekend / feestdagen	085-7732419
Van Neynsel	Maandag t/m vrijdag	073-8228080
	Buiten kantooruren	085-8887121
	Weekend / feestdagen	



Afkortingen:

- ANW: avond-, nachts- weekenddienst
- CM: crisismaatregel
- D-ZEP: dementie en zeer ernstig probleemgedrag
- GGZ OB: Geestelijke Gezondheidszorg Oost-Brabant
- IBS: inbewaringstelling
- LSP: landelijk schakelpunt
- NK: Novadic Kentron
- PG: psychogeriatric
- RCP: regionaal coördinatiepunt
- RvA: Reinier van Arkel
- SO: specialist ouderengeneeskunde
- VG: verblijfsgebied
- VS: verpleegkundig specialist
- VVT: verpleging verzorging thuiszorg
- WVGZ: Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg
- WZD: wet zorg en dwang
- WZV; Wet ziekenhuisvoorzieningen
- ZGEM: Zorggroep Elde Maasduinen

3. Toelichting op het stroomschema

STAP 1: Criteria voor ingang zetten van de procedure:

- Cliënt in crisis waarvoor een IBS-afgifte WZD (VVT) wordt aangevraagd;
- Er is sprake van een spoedsituatie; gevaarscriteria binnen afzienbare tijd (RM duurt te lang.)
- Het gaat om een tijdelijke opname. Binnen 2 weken overplaatsing naar voorkeursaanbieder;
- Iemand verzet zich tegen een opname;
- De noodzaak van opname is bekend;
- Het ernstige nadeel wordt veroorzaakt door het gedrag van de cliënt als gevolg van een psychogeriatrische aandoening;
- De situatie zo ernstig is dat een rechterlijke machtiging niet kan worden afgewacht;
- Cliënt wordt opgenomen met een beschikking tot inbewaringstelling die door de burgemeester wordt afgegeven (IBS);
- De *verblijfplaats* op het moment van de crisis (en dus niet de woonplaats) van de cliënt is bepalend voor de keuze om de crisisdienst van Reinier van Arkel of GGZ Oost-Brabant in te schakelen. Zie hun werkgebieden in figuur 1a-b (zie bijlage 1).

Contra indicaties voor IBS-afgifte WZD (VVT)

- Betrokkene kan voldoende hulp in de thuissituatie krijgen;
- Psychiatrische problematiek staat op de voorgrond (b.v. acute suïcidaliteit, floride psychose);
- Er is sprake van actuele verslavingsproblematiek;
- Er is sprake van een primaire verstandelijke beperking;
- Klinisch specialistisch medisch onderzoek alvorens opname is noodzakelijk dan wel gewenst;
- Aanwezigheid acuut delier;
- IV behandeling noodzakelijk;
- Ernstige agressie, bestaande uit fysieke agressie en/of destructief gedrag. Waarbij de inschatting is dat dit niet verbetert bij opname. Opname in de GGZ is dan (tijdelijk) voorliggend.

1A. Twijfel bij de huisarts

Indien de huisarts of Novadic Kentron twijfelt bij een casus of IBS werkelijk van toepassing is, kan hij/ zij bellen met de SO van de dienstdoende IBS-organisatie. Zie het rooster en telefoonnummers. Eventueel kan het RCP worden gebeld voor de contactgegevens van de dienstdoende SO van de VVT-organisatie die IBS-dienst heeft en met hem of haar overleggen.

Bij een reguliere crisis: zie het crisisprotocol van Noordoost Brabant: [Crisis Zorg \(vgz-zorgkantoren.nl\)](https://www.crisis Zorgkantoren.nl)

STAP 2: Verwijzing naar de crisisdienst:

- De huisarts, SO, Novadic Kentron, of het ziekenhuis (JBZ/ Bernhoven) maakt via Zorgdomein een verwijzing naar de crisisdienst van de GGZ. Meegestuurd worden de medische voorgeschiedenis en medicijnlijst. Daarnaast wordt telefonisch voor een warme overdracht gezorgd.
- *De huisartsen zijn er verantwoordelijk voor dat het LSP open staat voor cliënten, zodat de huisartsenpost beschikking heeft over de professionele samenvatting tijdens een crisis.*
- Als een huisarts aan de randen van de ANW-uren een verwijzing naar de crisisdienst doet, dient de huisarts er zorg voor te dragen dat de Zorgdomeinverwijzing voor de overdracht van de dagdienst naar de huisartsenpost is gemaakt en verzonden is naar de crisisdienst.
- De crisisdienst van Reinier van Arkel is 7x24 uur bereikbaar via T. 073-658 68 03.(stap 2)
De crisisdienst van GGZ Oost Brabant is binnen kantoortijd bereikbaar via T.088-8460461, buiten kantoortijd T 088-8460460.

2A + 2B. Grondslag vaststellen

- [De psychiater](#) van de crisisdienst belt de VVT-organisatie met IBS-dienst (zie schema bijlage 3.) of neemt contact op met het RCP en ontvangt de gegevens over de dienstdoende VVT organisatie. Het RCP is bereikbaar op ma t/m vr 09.00 - 17.00 via 085 - 4015445.
- [De psychiater overlegt met de dienstdoende SO of VS](#) om helder te krijgen of de cliënt onder de WVGZ of WZD (IBS) valt. Binnen de WZD wordt vervolgens onderscheid gemaakt tussen een psychogeriatrische grondslag (ook wel een *PG-grondslag* genoemd) of verstandelijke beperking (ook wel een *VG-grondslag* genoemd).

2C. Grondslag WVGZ:

- Er is sprake van WVGZ indien het cliënten betreft met een psychiatrische stoornis: verdere procedure door GGZ.
- Voor een cliënt met een psychiatrische stoornis kan een Crisis Maatregel (CM) worden afgegeven. Indien dit het geval is, is de procedure van de betrokken GGZ-organisatie van toepassing. In dat geval draagt de crisisdienst vanuit Khonraad de informatie over aan de GGZ-organisatie waar de cliënt geplaatst wordt.
- Indien er co-morbiditeit op de voorgrond staat en naar de GGZ verwezen wordt door middel van een CM, gaat het om een tijdelijke plaatsing. Indien de psychiatrische symptomatologie beheersbaar is geworden en de detoxificatie is afgerond, gaat de cliënt alsnog, al dan niet met een IBS-afgifte, naar de VVT.

2D. Grondslag WZD VG:

- Er is sprake van WZD VG indien:
 - er een CIZ-indicatie voorhanden is waaruit blijkt dat de cliënt op grond van een verstandelijke beperking een indicatie heeft voor de Wet langdurige zorg (Wlz).
 - een ter zake kundige arts heeft vastgesteld dat er sprake is van een verstandelijke beperking en dat de cliënt is aangewezen op zorg zoals bedoeld in de WZD. Ook huisartsen en SO's zien cliënten met lichte cognitieve stoornissen die niet meer voor zichzelf kunnen zorgen. Een cliënt hoeft dus niet perse een Wlz-indicatie te hebben om voor de WZD in aanmerking te komen.
- Indien er sprake is van WZD VG: De IBS-afgifte voor een cliënt met een verstandelijke beperking wordt opgepakt door de crisisdiensten van Reinier van Arkel en GGZ Oost Brabant.

2E. Grondslag WZD PG:

- Er is sprake van WZD PG indien:
 - er een CIZ-indicatie voorhanden is waaruit blijkt dat de cliënt op grond van een psychogeriatrische aandoening een indicatie heeft voor de Wet langdurige zorg (Wlz).
 - een ter zake kundige arts heeft vastgesteld dat er sprake is van een psychogeriatrische aandoening en dat de cliënt is aangewezen op zorg bedoeld in de WZD. Een cliënt hoeft dus niet perse een Wlz-indicatie te hebben om voor WZD in aanmerking te komen.
 - er kan sprake zijn van PG-problematiek met comorbiditeit in de vorm van psychiatrische symptomen en/of verslavingsproblematiek, een vastgestelde psychogeriatrische stoornis of daarmee gelijkgestelde aandoeningen (syndroom van Korsakov, ziekte van Huntington, Niet Aangeboren Hersenletsel). Indien bij PG en co-morbiditeit de PG problematiek voorliggend is, wordt er een IBS-afgifte WZD (VVT) afgegeven.
- Indien er sprake is van WZD VVT: ga door naar stap 3.

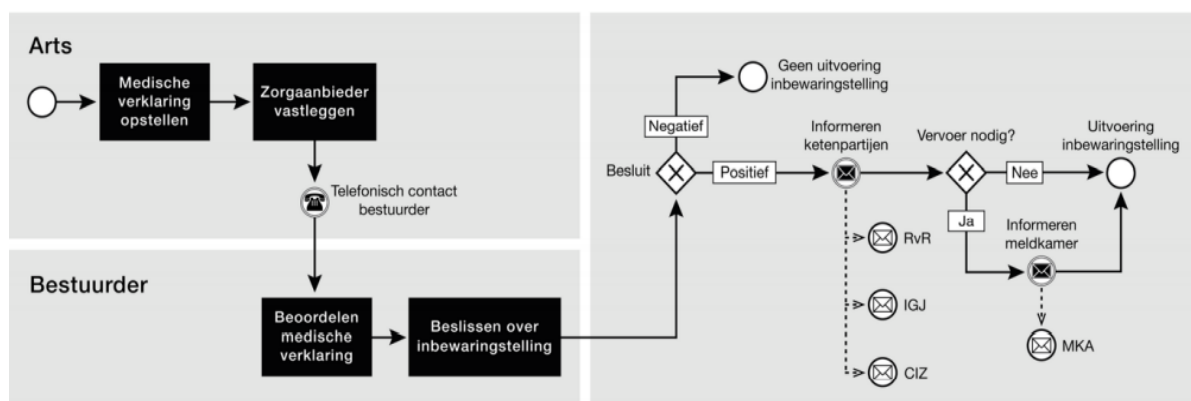
STAP 3: Procedure WZD-VVT

Wanneer een IBS wordt aangevraagd hoort hierbij de volgende informatieoverdracht (fig. 2):

3A + 3B. IBS aanvraag via Khonraad en informatieoverdracht

- De GGZ-arts stelt de medische verklaring ‘online’ op en ontvangt van het systeem het telefoonnummer van de dienstdoende bestuurder (burgemeester of wethouder) van de gemeente waar de betrokkene op dat moment (nog) verblijft. Na onderling overleg, voert de bestuurder –eveneens online- zijn beslissing in. Daarvan ontvangt de arts via een sms een bevestiging. De burgemeester verstrekt een kopie van de IBS-beschikking aan de cliënt en zijn vertegenwoordiger.
- De crisisdienst van de GGZ draagt de (medische) informatie over aan de VVT-organisatie waar de cliënt geplaatst wordt. Via Khonraad wordt de medische verklaring en de IBS-beschikking doorgezet naar de betrokken VVT-organisatie. Via het inzageaccount heeft de SO inzage in de IBS en bijbehorende formulier. Zie [bijlage 2](#) voor handleiding van Khonraad.
- de verwijzing die via Zorgdomein door de huisarts/ SO naar de crisisdienst is gestuurd, wordt door de crisisdienst doorgezet naar de VVT-organisatie waar de cliënt geplaatst wordt.

Figuur 2. Schematische weergave informatieoverdracht



- De dienstdoende VVT organisatie houdt 2 bedden vrij voor opname van crisis-IBS en heeft verantwoordelijkheid voor plaatsing. Mocht er onverhoopt geen IBS-bed vrij zijn, dan kan de dienstdoende organisatie verzoeken om plaatsing in de tweede en/of derde organisatie in het dienstenschema.

3C. Plaatsing op crisisbed IBS

- Binnen 24 uur vindt de onvrijwillige opname plaats. Wanneer er een ambulance nodig is, om de betrokkene naar de accommodatie te vervoeren, kan ook dat online worden aangegeven. ([Zie plaatsing client](#)). Vervolgens worden alle relevante partijen geïnformeerd. Ook het CIZ, dat voor een eventuele vervolgmaatregel zorg zal dragen, ontvangt ‘vanzelf’ en direct bericht.
- Indien er sprake is van [D-ZEP](#) (Dementie en zeer ernstig probleemgedrag) dan neemt de dienstdoende SO contact op met de dienstdoende SO van ZGEM om plaatsing bij D-ZEP (de Oleander) te bespreken. Collegiale afstemming hierover kan 24/7 plaatsvinden.
- Als het verantwoord en veilig is wordt met de familie afgesproken dat zij de cliënt naar de opname locatie brengt. Dit heeft uiteraard de voorkeur.
- Het vervoer van cliënten kan ook door de ambulance worden gedaan. Indien de cliënt met een ambulance naar de locatie wordt gebracht, wordt door de crisisdienst van de GGZ via Khonraad de meldkamer ingelicht.
- Politie wordt er alleen bij gevraagd indien er zodanige agressie is dat het niet veilig is. Indien de politie wordt ingeschakeld geeft de burgemeester opdracht aan de politie om de cliënt te begeleiden naar de accommodatie. De politie mag daartoe elke plaats – ook een woning –

betreden, cliënt fouilleren en hem/haar gevaarlijke voorwerpen ontnemen. Die voorwerpen worden bij opname aan de accommodatie afgegeven om in bewaring te nemen. De politie laat zich in deze taak bijstaan door een of meer hulpverleners met kennis van de zorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke beperking.

3D. Overdracht medisch dossier aan SO of VS door de crisisdienst en huisarts:

Als helder is welke SO of VS de opname van de cliënt op zich neemt, volgt de medische overdracht:

- de crisisdienst verzorgt een mondelinge overdracht naar de SO of VS;
- de Medische verklaring, IBS-beschikking - en indien bekend de medische voorgeschiedenis en medicijnlijst - worden door de crisisdienst via Khonraad naar de SO gestuurd;
- de huisarts stuurt de SO op de eerstvolgende werkdag het medisch dossier inclusief het bij de huisarts bekende medicatiedossier; Buiten kantooruren kan de SO informatie hierover opvragen bij de HAP of crisisdienst.
- de SO vraagt op de eerstvolgende werkdag aan de mantelzorger van de cliënt om een actueel Medicatie Overzicht bij de apotheek te halen.

3E. Opname procedure en administratieve afhandeling IBS:

- Iedere VVT -organisatie heeft intern het eigen (administratieve) proces uitgewerkt rondom de IBS-opnames van cliënten. Na opname kan een psychiater in consult worden gevraagd indien adviezen noodzakelijk zijn.
- Iedere GGZ-organisatie heeft intern het eigen (administratieve) proces uitgewerkt rondom de opnames van cliënten met een CM. Na opname kan een SO in consult worden gevraagd indien adviezen noodzakelijk zijn.
- Het is aan de VG-organisaties om voor de IBS-opnames WZD VG een eigen interne procedure uit te werken. Na opname kan een psychiater in consult worden gevraagd indien adviezen noodzakelijk zijn.

3F. Doorplaatsen van de cliënt:

Over het doorplaatsen van een cliënt op een IBS-bed zijn de volgende afspraken gemaakt:

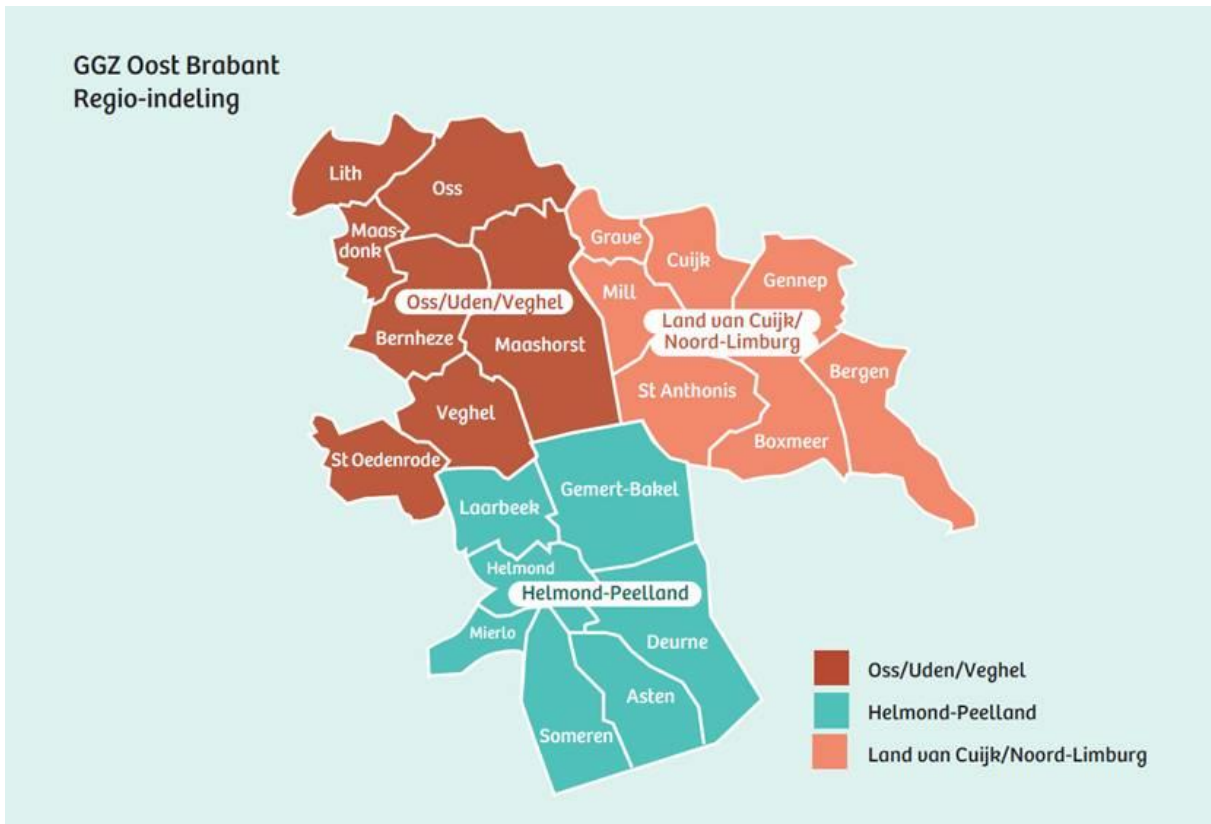
- de zitting van de rechtbank is altijd binnen enkele dagen.
- de cliënt blijft in ieder geval op het IBS-bed tot de zitting van de rechtbank is geweest, zodat:
 - onnodige extra overplaatsing wordt voorkomen als de rechter besluit dat er onterecht een IBS is afgegeven;
 - de SO die de cliënt heeft opgenomen kan motiveren waarom is overgegaan tot een IBS-afgifte.
- als een cliënt nog geen voorkeursaanbieder heeft, wordt ervoor gezorgd dat op moment van de zitting van de rechtbank een voorkeursaanbieder bekend is.
- uiterlijk 2 weken na de zitting van de rechtbank kan de cliënt worden overgeplaatst naar de voorkeursaanbieder, maar bij voorkeur sneller, in verband met flexibiliteit van het IBS-bed.

STAP 4: Evaluatie middels casuïstiekbespreking

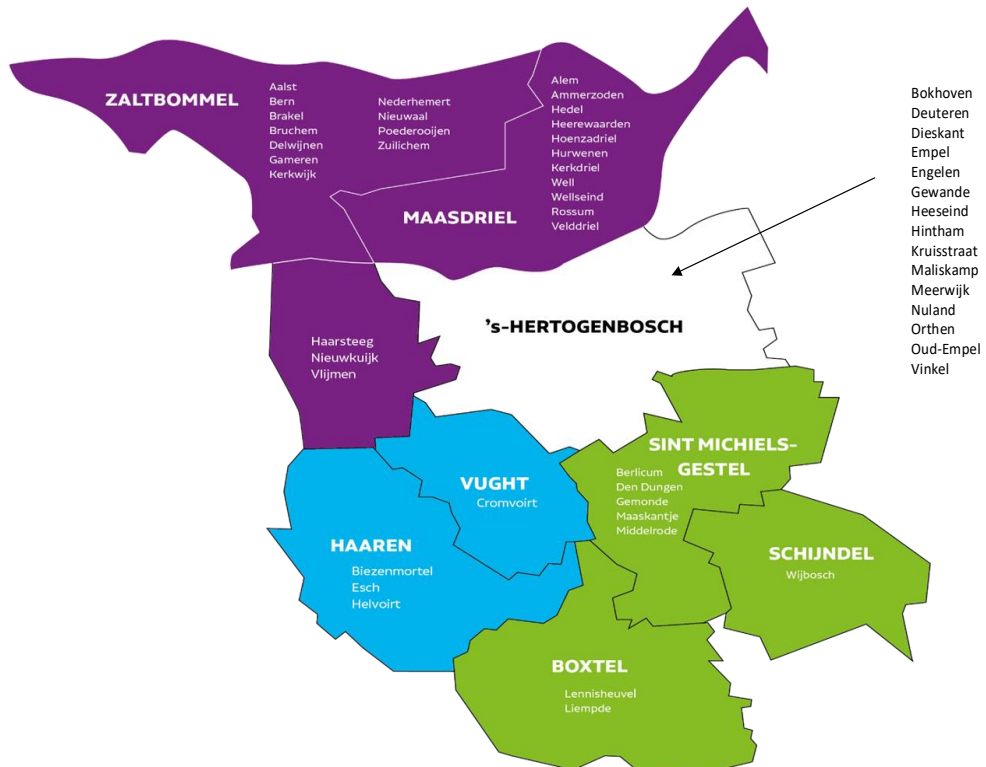
- Betrokken professionals worden na een casus uitgenodigd door de projectleider om te evalueren, zodat er lering uit getrokken kan worden. Hiermee wordt de samenwerking rondom WZD-IBS verbeterd en kan aan preventie worden gedaan.

Bijlage 1. Werkgebied GGZ

Figuur 1a. Werkgebied GGZ Oost Brabant (deze afspraken zijn toepassing op Oss/Uden/Veghel)



Figuur 1b. [Werkgebied Reinier van Arkel](#)



Bijlage 2. Handleiding Khonraad

Khonraad wordt gebruikt voor het veilig aanvragen en verwerken van de IBS aanvraag. Hiervoor hebben alle betrokken artsen een account bij Khonraad. Accounts zijn persoonsgebonden. Het is niet mogelijk een account / telefoonnummer / email adres te delen.

Elke organisatie stelt een accountbeheerder aan die deze accounts beheert. Deze persoon wordt met email adres en telefoonnummer doorgegeven aan Khonraad.

Aanmaken nieuw account

De organisatie heeft een overeenkomst met Khonraad

- De accountbeheerder laat het formulier “Khonraad accountaanvraag Administratief” invullen en deze met een mail naar Khonraad accounts@khonraad.nl
- Aangegeven wordt voor wie er een nieuw account aangemaakt moet worden; naam, gsm nummer, emailadres
- Khonraad maakt een account aan en stuurt de betreffende medewerker een email bericht met configuratie vragen (zie bijlage)
- De medewerker beantwoordt de vragen /. Stelt een wachtwoord in
- Stuurt de email retour naar Khonraad
- Khonraad activeert het account
- Als alles geactiveerd is krijgt aanvrager een bevestiging

Mutaties van account

- De acc van de organisatie stuurt een mail naar Khonraad accounts@khonraad.nl
- Aangegeven wordt voor wie er een account gestopt / aangepast moet worden en vermeld; naam, gsm nummer, emailadres
- Account wordt door Khonraad verwijderd/ aangepast.

Configuratievragen Khonraad

Bij het opstarten van het nieuwe account bij Khonraad krijgt men het volgende bericht;

Als voorlaatste stap in de configuratie van Khonraad vragen we graag uw aandacht voor het volgende.

Op dit moment hebben we voor u een account in Khonraad klaar gezet. Via <https://www.khonraad.nl> kunt u inloggen met als inlognaam uw e-mailadres en (wanneer u voor het eerst inlogt met de tijdelijke) pincode 1111. Op het moment dat u dit doet wordt u éénmalig verzocht een aantal vragen te beantwoorden. Wilt u, zodra u in de gelegenheid bent, ons door deze 'aanvul'-actie van de benodigde informatie voorzien? Waarvoor bij voorbaat hartelijk dank!

Uw aanvraag wordt daarna spoedig verwerkt, concreet betekent dat na het invullen van de vragen, uw account dezelfde werkdag operationeel zal zijn onder uw organisatie. Bij spoed kunt u uiteraard altijd even telefonisch contact opnemen via onderstaand nummer, we zullen uw aanvraag dan met voorrang behandelen. Laat u ook weten als er nog aanvullende vragen zijn?

Met vriendelijke groet,
Rilana van Slooten
R.M. van Slooten BSW, COO
Khonraad Software Engineering BV
Lange Brinkweg 77-01
3764 AB SOEST
T: 035 60 39 444

Bijlage 3. Rooster en telefoonnummers

1. Rooster

Jaar	Maand	Bijzonderheden	Rooster
2024	oktober		1. BrabantZorg 2. Vivent
	november		3. van Neynsel
	december	kerstvakantie	1. Vivent 2. van Neynsel
2025	januari		3. Brabantzorg
	februari	voorjaarsvakantie	1. van Neynsel 2. Brabantzorg
	maart		3. Vivent
	april	meivakantie- + feestdagen	1. BrabantZorg 2. Vivent
	mei		3. van Neynsel
	juni		1. Vivent 2. van Neynsel
	juli	zomervakantie	3. Brabantzorg
	augustus		1. BrabantZorg 2. van Neynsel
	september		3. Vivent
	oktober		1. van Neynsel 2. Vivent
	november		3. Brabantzorg
	december	kerstvakantie	1. BrabantZorg 2. Vivent
	januari 2026		3. van Neynsel



2. Telefoonnummers

Naam organisatie	Dagen	Tijd	Telefoonnummer	Wie neemt op	Met wie wordt doorverbonden
Brabantzorg	Maandag t/m vrijdag	8.30-17.00 uur	0486-461751	Receptie nieuwe Hoeven	Zorgbemiddeling en /pf laten doorverbinden met SO
	Buiten kantooruren Weekend / feestdagen		085-8887134	Dienstdoende (arts= (basisarts of SO)	Basisarts kan doorverbinden met SO die achterwacht heeft
Vivent	Maandag t/m vrijdag	8.00-17.00 uur	088-1637000	Zorgbemiddeling	Dienstdoende SO
	Weekend / feestdagen		085- 77 32 419	Automatische doorverbinding: kies optie 1 voor de dienstdoende arts. Je komt dan automatisch bij de dienstdoende arts uit die aan de planning is gekoppeld in het systeem.	Indien de dienstdoende arts langdurig niet bereikbaar is dan kun je het poolnummer opnieuw bellen en voor optie 2 kiezen . Je komt dan bij een medisch callcenter uit (ANW Nederland). Dit callcenter kan de zorg in contact brengen met de arts.
Van Neynsel	Maandag t/m vrijdag	08.30-17.00	073-8228080	Secretariaat KBC (schakelt bij geen gehoor door naar Klantenservice VN)	Men kan doorverbinden naar SO van kortdurende zorg B1 of diens waarnemer.
	Buiten kantooruren Weekend / feestdagen	Avond, Nacht, Weekend, Feestdagen	085-8887121	ANW keuzemenu, en dienstdoende arts (SO of basisarts) neemt op	Basisarts kan doorverbinden met SO of vraagt SO die achterwacht heeft om terug te bellen.