

# **KWALITEITSSTATUUT LIONARONS GGZ**

## Inleiding en doelen

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen: generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht om voor hun instelling een kwaliteitsstatuut vast te stellen.

Het door Lionarons GGZ vastgestelde kwaliteitsstatuut borgt dat wordt bewerkstelligd dat de juiste hulp, op de juiste plaats en door de juiste zorgverlener, binnen een professioneel en kwalitatief verantwoord netwerk, wordt geleverd. Lionarons GGZ bevordert daarmee gepaste zorg.

Het door Lionarons GGZ vastgestelde kwaliteitsstatuut is gebaseerd op publieke regelgeving en is openbaar en te raadplegen via de website van Lionarons GGZ ([www.lionarons-ggz.nl](http://www.lionarons-ggz.nl)) en via de website van Zorginzicht.nl ([www.zorginzicht.nl](http://www.zorginzicht.nl))

Dit kwaliteitsstatuut beschrijft de wijze waarop Lionarons GGZ de integrale zorg voor de individuele cliënt heeft georganiseerd, in het bijzonder de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de betrokken (andere) zorgverleners en hun onderlinge verhoudingen, op een zodanige manier dat de autonomie en de regie van de cliënt zoveel mogelijk wordt gestimuleerd en de kwaliteit en doelmatigheid van de zorgverlening inzichtelijk en toetsbaar zijn.

## Definities

**Bekwaamheid:** de zorgverlener dient voldoende kennis en ervaring te hebben ten aanzien van zijn werkzaamheden om die naar behoren te verrichten.

**Bevoegdheid:** de zorgverlener dient zijn werkzaamheden uit te voeren binnen de grenzen van zijn wettelijk omschreven deskundigheidsgebied.

**BIG-beroepen:** arts, tandarts, apotheker, verloskundige, verpleegkundige, fysiotherapeut, gezondheidszorgpsycholoog en psychotherapeut.

**BIG-registratie:** beoefenaren van de BIG-beroepen kunnen zich in het BIG-register laten inschrijven indien zij voldoen aan de wettelijke opleidingseisen die voor hun beroep gelden en er voor hun inschrijving geen weigeringsgronden van toepassing zijn.

**Integrale zorg:** het geheel van activiteiten die tot doel hebben alle processen van een zorgaanbieder (in het geval van ketenzorg van meerdere zorgaanbieders) die van invloed zijn op de kwaliteit van de zorg, zodanig te sturen en te borgen dat de zorg de kwaliteit heeft die men met elkaar nastreeft.

**Generalistische basis-ggz:** diagnostiek en behandeling van lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of stabiele chronische problematiek.

**Gespecialiseerde ggz:** diagnostiek en specialistische behandeling van (zeer) complexe psychische aandoeningen.

**Gepast gebruik:** de juiste inzet van hulp, niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk, op alle momenten tijdens een behandeling.

**Intervisie:** een vorm van intercollegiale toetsing op locatie waarbij de omstandigheden waaronder en de manier waarop collegae het beroep uitoefenen worden beoordeeld.

**Kwaliteitsvisitatie:** een ter plaatse te verrichten onderzoek onder een groep professionals door collegae professionals, waarbij op basis van zelfevaluatie continue kwaliteitsverbetering van de zorgverlening aan patiënten/cliënten wordt nagestreefd.

**Professional:** een zorgverlener die om zorg te kunnen verlenen moet voldoen aan basis-kwaliteitseisen.

**Professioneel handelen:** de beroepsbeoefenaar handelt met de deskundigheid en zorgvuldigheid die van hem in deze situatie verwacht mag worden.

**Professioneel netwerk :** de samenwerking tussen verschillende zorgprofessionals, al dan niet binnen dezelfde zorgaanbieder.

**Professionele standaard:** richtlijnen, beroepsrichtlijnen, gedragscodes, (veld)normen, zorgstandaarden dan wel organisatiebeschrijvingen die betrekking hebben op het gehele zorgproces of een deel van een specifiek zorgproces en die vastleggen wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de patiënt/cliënt goede zorg te verlenen.

**Regiebehandelaar:** de zorgverlener die de regie voert over het zorgproces.

**Supervisie:** het werken onder begeleiding van een supervisor om te leren over de gezondheidszorg.

**Veldnorm:** is een handelingsinstructie voor zorgvuldig en professioneel handelen in de zorg. Dergelijke veldnormen worden opgesteld door het veld zelf om aan te geven welke normen zij onderling of in hun betrekkingen met derden in acht zullen nemen en fungeren als toetssteen.

**Zorgaanbieder:** de rechtspersoon of individueel persoon, die zorg verleent binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.

**Zorgverlener:** de voor de zorginstelling werkzame of vrijgevestigde beroepsbeoefenaar die met de patiënt/cliënt in het kader van de behandeling of begeleiding persoonlijk contact heeft.

## I. Algemene informatie

### Gegevens GGZ-aanbieder

- Naam instelling	Lionarons GGZ B.V.
- Hoofdadres	Schaesbergerweg 84 6415 AJ Heerlen
- Contactgegevens	088 – 166 11 00
- Website	<a href="http://www.lionarons-ggz.nl">www.lionarons-ggz.nl</a>
- KvK nummer	14085031
- AGB-codes	73733115

### Gegevens contactpersoon

Naam	De heer R.E.G. Bini
E-mailadres	<a href="mailto:r.bini@lionarons-ggz.nl">r.bini@lionarons-ggz.nl</a>
Telefoonnummer	088 – 605 10 02

Onze locaties vindt u hier: [http://www.lionarons-ggz.nl/page\\_se.aspx?id=142](http://www.lionarons-ggz.nl/page_se.aspx?id=142)

### Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk

Lionarons GGZ biedt hoogwaardige geestelijke gezondheidszorg aan kinderen en jeugdigen, volwassenen en ouderen op het gebied van diagnostiek, behandeling en begeleiding. Per doelgroep zijn de zorgpaden uitgewerkt op de website van Lionarons GGZ.

#### **Professioneel netwerk**

Het professioneel netwerk kan per doelgroep van Lionarons GGZ verschillen. Daarom is onderstaand per doelgroep het professioneel netwerk uitgewerkt.

Voor de doelgroep *Kinderen en Jeugdigen* bestaat het professioneel netwerk uit:

- Bureau Jeugdzorg;
- Andere aanbieders van GGZ in de regio;
- Scholen (speciaal basisonderwijs, primair onderwijs en voortgezet onderwijs);
- Huisartsen en Praktijk Ondersteuners Huisartsen-GGZ (POH-GGZ);
- Gemeenten;
- Ziekenhuizen

Voor de doelgroep *Volwassenen* bestaat het professioneel netwerk uit:

- Huisartsen en Praktijk Ondersteuners Huisartsen-GGZ (POH-GGZ);
- GGZ-instellingen;
- Ziekenhuizen;
- Gemeenten;
- Politie;
- Wijkteams;
- Belangenverenigingen;
- Zorgbedrijven

Voor de doelgroep *Ouderen* bestaat uit professioneel netwerk uit:

- Huisartsen en Praktijk Ondersteuners Huisartsen-GGZ (POH-GGZ);
- Zorgtrajectbegeleiders;
- Academisch Ziekenhuis Maastricht;
- Ziekenhuizen;
- Verpleeghuizen

### **Lionarons GGZ heeft aanbod in:**

#### *Generalistische basis-ggz*

In de generalistische basis-ggz vindt diagnostiek en behandeling plaats van cliënten met lichte tot matige, niet complexe psychische problemen, en er vindt behandeling plaats van cliënten met stabiele chronische problematiek.

#### *Gespecialiseerde ggz*

De gespecialiseerde ggz richt zich op diagnostiek en behandeling van cliënten met ernstige of complexe psychische problemen.

## **Behandelsettings**

Lionarons GGZ biedt Ambulante GGZ voor Kinderen en Jeugdigen, Volwassenen en Ouderen. Onderstaand is de rol van de regiebehandelaar nader uitgewerkt en is voor zowel de generalistische basis-ggz als de gespecialiseerde ggz vastgelegd welke zorgverlener als regiebehandelaar kan optreden en welke afweging wordt gemaakt bij de uiteindelijke inzet van de betreffende zorgverlener als regiebehandelaar.

### *Regiebehandelaar*

Indien meerdere zorgverleners betrokken zijn bij de zorgverlening aan een cliënt, is het van belang dat één van hen het zorgproces coördineert en het eerste aanspreekpunt is voor de cliënt en zijn naasten en/of wettelijk vertegenwoordiger. Dit is de regiebehandelaar.

Wanneer de zorg binnen het betreffende echelon door één zorgverlener wordt verleend, is deze per definitie ook de regiebehandelaar.

De regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit in het behandelproces.

Daarnaast is hij voor alle betrokkenen, inclusief cliënt en diens naasten, het centrale aanspreekpunt.

De regiebehandelaar moet passend zijn bij het type behandeling en de doelgroep.

In beginsel komt elk discipline in aanmerking om te functie van regiebehandelaar te vervullen, mits deze een –gegeven de aard van de zorgvraag en de setting waarin de zorg verleend wordt- relevante inhoudelijke deskundigheid bezit en er is voldaan aan de volgende voorwaarden:

- Academische opleiding of daarmee vergelijkbaar niveau, welke onderworpen is aan een systeem van accreditatie en heraccreditatie en/of voorziet in gerichte bij- en nascholing (NLQF7;
- BIG-registratie;
- Relevante werkervaring;
- Periodieke deelname aan een vorm van intervisie en intercollegiale toetsing

### *Regiebehandelaar bij gespecialiseerde ggz*

Bij gespecialiseerde ggz kunnen de onderstaande beroepsgroepen bij Lionarons GGZ als regiebehandelaar optreden:

- Psychiater;
- Klinisch Psycholoog;
- Psychotherapeut;
- Verpleegkundig Specialist;
- Specialist Ouderengeneeskunde;
- GZ-Psycholoog

### *Regiebehandelaar bij generalistische basis-ggz*

Bij generalistische basis-ggz kunnen de onderstaande beroepsgroepen bij Lionarons GGZ als regiebehandelaar optreden:

- Klinisch Psycholoog;
- Psychotherapeut;
- Verpleegkundig Specialist;
- GZ-psycholoog;
- Specialist Ouderengeneeskunde

Binnen de generalistische basis-ggz is altijd een psychiater of klinisch psycholoog beschikbaar voor advies of consultatie.

### *Regiebehandelaar in behandelsetting*

Bij de afweging welke zorgverlener bij de behandeling als regiebehandelaar wordt ingezet, zijn een aantal factoren van belang.

Één van die factoren is de oorzaak van de psychische stoornis. De oorzaken van psychische stoornissen kunnen namelijk sterk van elkaar verschillen. In het algemeen zijn daarbij biologische, psychologische en sociale factoren te onderscheiden of een combinatie ervan. Hoe ernstiger de psychische problematiek, hoe meer van deze factoren een rol kunnen spelen. De aard van deze factoren is van belang bij de vormgeving van de behandeling; de zorgbehoefte van de cliënt is bepalend voor de inzet van de juiste expertise.

Naast de bovenstaande factoren kan het spoedeisende karakter en de eventuele dreiging die daaruit voortvloeit, voor de cliënt of derden bepalend zijn voor de inhoud van de behandeling (crisis of niet, en opname of niet) en voor de keuze van de regiebehandelaar.

Bij het bepalen van een regiebehandelaar voor een cliënt zijn de bovenstaande factoren en de aard van het spoedeisende karakter meebepalend.

Onderstaand is de setting waarin de zorgverlener als regiebehandelaar in de generalistische basis-ggz en de gespecialiseerde ggz kan optreden uitgewerkt:

<b>Regiebehandelaar</b>	<b>Beschrijving van de setting waarin de zorgverlener als regiebehandelaar kan optreden in de generalistische basis-ggz en de gespecialiseerde ggz</b>
Psychiater* , klinisch psycholoog	<p>Binnen de gespecialiseerde ggz is er altijd een psychiater en/of klinisch psycholoog beschikbaar voor cliënten en/of andere zorgverleners, zo nodig ter plaatse.</p> <p>In alle settings in de gespecialiseerde ggz kan de psychiater of klinisch psycholoog als regiebehandelaar optreden.</p> <p>De psychiater wordt, ongeacht de specifieke behandelsetting, tenminste geconsulteerd en bij evaluatie betrokken:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Wanneer er gevaar dreigt voor anderen of voor de cliënt (waaronder suicidegevaar);</li><li>2. Wanneer ECT overwogen/ ingesteld wordt;</li><li>3. Indien middelen- of maatregelentoepassing dan wel dwangbehandeling in het kader van de Bopz of de Wgbo (alleen</li></ol>

	<p>niet-psychiatrische behandeling) overwogen wordt;</p> <p>4. Indien ontslag uit opname, anders dan in het behandelplan voorzien, overwogen wordt;</p> <p>5. Indien medisch coördinerende zorg nodig is bij verdenking op somatische problematiek;</p> <p>6. Indien er sprake is van een verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding;</p> <p>7. Wanneer er sprake is van non-respons op de behandeling (conform richtlijn/zorgstandaard).</p> <p>NB: Bij onderdeel 1 en 4 kan in plaats van een psychiater ook een klinisch psycholoog worden ingeschakeld;</p> <p>NB: Bij onderdeel 7 kan ook een verpleegkundig specialist ggz of klinisch psycholoog worden ingeschakeld.</p> <p>* Psychiater kan alleen binnen de gespecialiseerde ggz als regiebehandelaar optreden. Binnen de generalistische basis-ggz is de psychiater beschikbaar voor advies of consultatie</p>
Verpleegkundig specialist GGZ *	<p>Bij cliënten waar de primaire focus van de behandeling niet (meer) gericht is op biologische en psychologische factoren, maar meer op de gevolgen van de psychiatrische stoornis cq. de beperkingen die deze stoornis geeft in het (inter)persoonlijk functioneren.</p> <p>Het gaat om cliënten met een langer bestaande stoornis of cliënten met een hoog complexe rehabilitatievraag.</p> <p>Binnen de gespecialiseerde ggz kan de verpleegkundig specialist ggz eveneens als regiebehandelaar optreden indien het laagcomplexe, protocollair behandelbare medische zorg die niet past binnen de generalistische basis-ggz.</p> <p>* Binnen de generalistische basis-ggz kan de verpleegkundig specialist ggz als regiebehandelaar optreden indien de te bieden zorg past binnen de generalistische-basis ggz, traject chronisch.</p>
Psychotherapeut	<p>Bij vormen van psychotherapie binnen verschillende therapeutische referentiekaders.</p>
GZ-psycholoog	<p>Bij cliënten waar de primaire focus van de behandeling niet gericht is op biologische factoren of de gevolgen van de psychiatrische stoornis cq. de beperkingen die deze stoornis geeft, maar meer op de psychologische factoren.</p> <p>Het gaat om cliënten met een stoornis die behandeld kunnen worden met grotendeels psychologische behandelmethoden waarbij geen sprake is van een spoedeisend karakter of de noodzaak tot opname.</p>
Specialist ouderengeneeskunde	<p>Voor cliënten van (biologische) oudere leeftijd waarbij multimorbiditeit (van zowel psychiatrische als somatische aard) een grote rol speelt in de klachtenpresentatie.</p>



## **Structurele samenwerkingspartners**

Lionarons GGZ werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten samen met andere instanties. De vorm van samenwerking en de samenwerkingspartners verschilt per doelgroep en is daarom onderstaand per doelgroep uitgewerkt.

### **Voor de doelgroep *Kinderen en Jeugdigen* wordt samengewerkt met:**

#### *Gemeentelijk overleg Eys-Wittem*

Functie van het gemeentelijk overleg is gelegen in de adviserende rol van Lionarons GGZ richting de gemeente Gulpen-Wittem. Lionarons GGZ zet in dit samenwerkingsverband de kennis en expertise van een GZ-psycholoog in.

Participerende partijen:

#### *Gemeente Gulpen-Wittem*

- Willem Vliegenstraat 12
- 6271 DA Gulpen

[http://www.gulpen-wittem.nl/internet/sociaal-domein\\_42582/](http://www.gulpen-wittem.nl/internet/sociaal-domein_42582/)

#### *Overleg huisartsenpraktijk Heerlerbaan*

Functie van de samenwerking met de huisartsenpraktijk Heerlerbaan is het bieden van een structurele consultatie op het gebied van GGZ voor de huisarts en de POH-GGZ door een GZ-psycholoog.

Participerende partijen:

#### *Huisartsenpraktijk Heerlerbaan*

- Vullingsweg 70
- 6418 HV Heerlen

<http://www.docvadis.nl/huisartsenpraktijkheerlerbaan/index.html>

#### *Gemeentelijk overleg gemeente Beesel*

Functie van het samenwerkingsverband met de gemeente Beesel is gelegen in de structurele deelname aan het Centrum voor Jeugd en Gezin door een GZ-psycholoog van Lionarons GGZ ter advisering van het 'Team Centrum voor Jeugd en Gezin'.

Participerende partijen:

#### *Gemeente Beesel*

- Raadhuisplein 1
- 5953 AL Reuver

<https://www.beesel.nl/>

#### *Hometeam Huisartsen Medisch Centrum Landgraaf*

Functie van de deelname aan het hometeam van de Huisartsen Medisch Centrum Landgraaf is het bieden van een structurele consultatie op het gebied van GGZ voor de huisarts en de POH-GGZ door een GZ-psycholoog.

Participerende partijen:

##### *Huisartsen Medisch Centrum Landgraaf*

- Putstraat 32

- 6372 BK Landgraaf

<http://www.huisartsenmcpstraat.nl/>

#### *Diverse platforms GGZ*

Functie van de deelname door Lionarons GGZ aan de diverse platforms voor GGZ in de regio's is het vaststellen van het regionale en strategisch beleid inzake de GGZ en de nieuwe ontwikkelingen in de regio's. Deelname door Lionarons GGZ aan de platforms vindt plaats door de inzet van een GZ-psycholoog of de daartoe in aanmerking komende clustermanager.

*Participerende partijen Platform GGZ Regio Zuid-Limburg:*

##### *Zuyderland GGZ*

- dr. H. van der Hoffplein 1

- 6162 BG Geleen

<http://www.orbisconcern.nl/orbis-medisch/ggz/>

##### *Amacura*

- Ketelhavenplein 248

- 5045 NE Tilburg

<http://www.amacura.nl/>

##### *Virenze*

- Kasteelstraat 15

- 6247 EA Gronsveld

<https://www.virenze.nl/>

##### *Mondriaan GGZ*

- John F. Kennedylaan 301

- 6419 XZ Heerlen

<http://www.mondriaan.eu/>

NB: afhankelijk van de agenda en problematiek kunnen ook andere ketenpartners deelnemen aan het Platform GGZ (huisartsen, POH's, vrijgevestigde GGZ-aanbieders, gemeenten).

*Participerende partijen Platform GGZ Regio Midden-Limburg:*

*MET-GGZ*

- Buitenop 8
- 6041 LA Roermond
- <http://www.metggz.nl/>

*Riagg Roermond (RiaggZuid)*

- Minister Beversstraat 3
- 6042 BL Roermond
- <http://www.riaggzuid.nl/>

*Amacura*

- Ketelhavenplein 248
- 5045 NE Tilburg
- <http://www.amacura.nl/>

NB: afhankelijk van de agenda en problematiek kunnen ook andere ketenpartners deelnemen aan het Platform GGZ (huisartsen, POH's, vrijgevestigde GGZ-aanbieders, gemeenten).

*Participerende partijen Platform GGZ Regio Noord-Limburg:*

*Vincent van Gogh*

- Stationsweg 46
- 5803 AC Venray
- <http://www.vvgi.nl/>

*Mutsaersstichting*

- Postweg 88
- 5915 HB Venlo
- <http://www.mutsaersstichting.nl/>

NB: afhankelijk van de agenda en problematiek kunnen ook andere ketenpartners deelnemen aan het Platform GGZ (huisartsen, POH's, vrijgevestigde GGZ-aanbieders, gemeenten).

### *Crisisdienst*

Functie van de samenwerking met de crisisdienst is het bieden van directe zorg indien de crisis dermate ernstig is dat gespecialiseerde hulp op dat vlak direct nodig is.

Participerende partijen crisisdienst:

#### *Mondriaan GGZ*

- John F. Kennedylaan 301

- 6419 XZ Heerlen

<http://www.mondriaan.eu/>

#### *Vincent van Gogh*

- Stationsweg 46

- 5803 AC Venray

<http://www.vvgi.nl/>

#### *MET-GGZ*

- Buitenop 8

- 6041 LA Roermond

<http://www.metggz.nl/>

**Voor de doelgroep Volwassenen wordt samengewerkt met:**

Diverse platforms GGZ

Functie van de deelname door Lionarons GGZ aan de diverse platforms voor GGZ in de regio's is het vaststellen van het regionale en strategisch beleid inzake de GGZ en de nieuwe ontwikkelingen in de regio's. Deelname door Lionarons GGZ aan de platforms vindt plaats door de inzet van een GZ-psycholoog of de daartoe in aanmerking komende clustermanager.

*Participerende partijen Platform GGZ Regio Zuid-Limburg:*

*Zuyderland GGZ*

- dr. H. van der Hoffplein 1

- 6162 BG Geleen

<http://www.orbisconcern.nl/orbis-medisch/ggz/>

*Amacura*

- Ketelhavenplein 248

- 5045 NE Tilburg

<http://www.amacura.nl/>

*Virenze*

- Kasteelstraat 15

- 6247 EA Gronsveld

<https://www.virenze.nl/>

*Mondriaan GGZ*

- John F. Kennedylaan 301

- 6419 XZ Heerlen

<http://www.mondriaan.eu/>

NB: afhankelijk van de agenda en problematiek kunnen ook andere ketenpartners deelnemen aan het Platform GGZ (huisartsen, POH's, vrijgevestigde GGZ-aanbieders, gemeenten).

*Participerende partijen Platform GGZ Regio Midden-Limburg:*

*MET-GGZ*

- Buitenop 8
- 6041 LA Roermond
- <http://www.metggz.nl/>

*Riagg Roermond (RiaggZuid)*

- Minister Beversstraat 3
- 6042 BL Roermond
- <http://www.riaggzuid.nl/>

*Amacura*

- Ketelhavenplein 248
- 5045 NE Tilburg
- <http://www.amacura.nl/>

NB: afhankelijk van de agenda en problematiek kunnen ook andere ketenpartners deelnemen aan het Platform GGZ (huisartsen, POH's, vrijgevestigde GGZ-aanbieders, gemeenten).

*Participerende partijen Platform GGZ Regio Noord-Limburg:*

*Vincent van Gogh*

- Stationsweg 46
- 5803 AC Venray
- <http://www.vvgi.nl/>

*Mutsaersstichting*

- Postweg 88
- 5915 HB Venlo
- <http://www.mutsaersstichting.nl/>

NB: afhankelijk van de agenda en problematiek kunnen ook andere ketenpartners deelnemen aan het Platform GGZ (huisartsen, POH's, vrijgevestigde GGZ-aanbieders, gemeenten).

*Hometeam Huisartsen Medisch Centrum Landgraaf*

Functie van de deelname aan het hometeam van de Huisartsen Medisch Centrum Landgraaf is het bieden van een structurele consultatie op het gebied van GGZ voor de huisarts en de POH-GGZ door een GZ-psycholoog.

Participerende partijen:

*Huisartsen Medisch Centrum Landgraaf*

- Putstraat 32
- 6372 BK Landgraaf
- <http://www.huisartsenmcpstraat.nl/>

### *Crisisdienst*

Functie van de samenwerking met de crisisdienst, is het bieden van directe zorg indien de crisis dermate ernstig is dat gespecialiseerde hulp op dat vlak direct nodig is.

Participerende partijen crisisdienst:

#### *Mondriaan GGZ*

- John F. Kennedylaan 301

- 6419 XZ Heerlen

<http://www.mondriaan.eu/>

#### *Vincent van Gogh*

- Stationsweg 46

- 5803 AC Venray

<http://www.vvgi.nl/>

#### *MET-GGZ*

- Buitenop 8

- 6041 LA Roermond

<http://www.metggz.nl/>

### **Voor de doelgroep *Ouderen* wordt samengewerkt met:**

#### *Hometeam Huisartsen Medisch Centrum Landgraaf*

Functie van de deelname aan het hometeam van de Huisartsen Medisch Centrum Landgraaf is het bieden van een structurele consultatie op het gebied van GGZ voor de huisarts en de POH-GGZ door een GZ-psycholoog of een Specialist Oudergeneeskunde.

Participerende partijen:

#### *Huisartsen Medisch Centrum Landgraaf*

- Putstraat 32

- 6372 BK Landgraaf

<http://www.huisartsenmcpstraat.nl/>

#### *Maatschappelijk Werk Welsun*

- Sunplein 18

- 6373 LG Landgraaf

<http://welsun.nl/>

#### *Thuiszorg MeanderGroep*

- Minckelersstraat 2

- 6372 PP Landgraaf

<http://www.meandergroep.com/>

*Hometeam Huisartsenpraktijk Mosae Forum*

Functie van de deelname aan het hometeam van de Huisartsenpraktijk Mosae Forum is het bieden van een structurele consultatie op het gebied van GGZ voor de huisarts en de POH-GGZ door een GZ-psycholoog of een Specialist Oudergeneeskunde.

Participerende partijen:

*Huisartsenpraktijk Mosae Forum*

- Gubbelstraat 6b
- 6211 CE Maastricht

<http://mcmf.nl/index.php/huisartsenpraktijk-mosae-forum-heg-reitz>

*Hometeam Medisch Centrum Caberg Maastricht*

Functie van de deelname aan het hometeam van de Huisartsen Caberg Maastricht is het bieden van een structurele consultatie op het gebied van GGZ voor de huisarts en de POH-GGZ door een GZ-psycholoog of een Specialist Oudergeneeskunde.

Participerende partijen:

*Huisartsenpraktijk Caberg Maastricht*

- Clavecynbelstraat 39
- 6217 CR Maastricht

<https://caberg.praktijkinfo.nl/>

*Praktijkondersteuners*

- Clavecynbelstraat 39
- 6217 CR Maastricht

<https://caberg.praktijkinfo.nl/>

*Zorgtrajectbegeleider (Hulp bij Dementie)*

- Postbus 5800
- 6202 AZ Maastricht

<http://www.hulpbijdementie.nl/>

*Envida thuiszorg*

- Abtstraat 2a
- 6211 LS Maastricht

<http://www.envida.nl/>



### *Platform dementie regio Maastricht*

Functie van de deelname door Lionarons GGZ aan het platform dementie is het vaststellen van het beleid ten aanzien van dementie en de nieuwe ontwikkelingen op het gebied van dementiezorg. Deelname door Lionarons GGZ aan de platforms vindt plaats door de inzet van een Specialist Ouderengeneeskunde.

Participerende partijen:

#### *Zorgtrajectbegeleider (Hulp bij Dementie)*

- Postbus 5800

- 6202 AZ Maastricht

<http://www.hulpbijdementie.nl/>

#### *Envida thuiszorg*

- Abtstraat 2a

-6211 LS Maastricht

<http://www.envida.nl/>

#### *Novicare Limburg*

- Gewandeweg 5

- 6161 DJ Geleen

<http://www.novicare.nl/index.asp?ADID=4>

### *Crisisdienst*

Functie van de samenwerking met de crisisdienst, is het bieden van directe zorg indien de crisis dermate ernstig is dat gespecialiseerde hulp op dat vlak direct nodig is.

Participerende partijen crisisdienst:

#### *Mondriaan GGZ*

- John F. Kennedylaan 301

- 6419 XZ Heerlen

<http://www.mondriaan.eu/>

#### *Vincent van Gogh*

- Stationsweg 46

- 5803 AC Venray

<http://www.vvgi.nl/>

#### *MET-GGZ*

- Buitenop 8

- 6041 LA Roermond

<http://www.metggz.nl/>

## II. Organisatie van de zorg

### Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

De bij Lionarons GGZ werkzame zorgverleners dragen in belangrijke mate bij aan de kwaliteit van de geleverde zorg door de organisatie. Het is daarom belangrijk dat de zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn (én blijven) voor de uitoefening van hun beroep en dat zij handelen volgens de voor hen geldende zorgstandaarden en richtlijnen.

Onderstaand is het beleid van Lionarons GGZ uitgewerkt ten aanzien van de bevoegdheid, bekwaamheid en deskundigheid van de zorgverleners en het handelen volgens de zorgstandaarden en richtlijnen door de zorgverleners.

#### *Bevoegdheid en bekwaamheid*

De bij Lionarons GGZ werkzame zorgverleners zijn bevoegd en bekwaam voor de uitoefening van hun beroep. De beoordeling of de zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn vindt bij Lionarons GGZ plaats vóór de daadwerkelijke indiensttreding van de betreffende zorgverlener. Daardoor is Lionarons GGZ in staat om uitsluitend door bevoegde en bekwaame zorgverleners zorg aan te bieden.

Eén van de manieren om dit te kunnen garanderen is controle van de BIG-registratie van de daartoe in aanmerking komende beroepsgroepen. Apothekers, artsen, fysiotherapeuten, GZ-psychologen, psychotherapeuten, tandartsen, verloskundigen en verpleegkundigen kunnen zich registreren in het BIG-register. Zorgprofessionals die zich kunnen registreren in het BIG-register dienen geregistreerd te zijn én te blijven.

De eerste controle van deze registratie vindt plaats vóór indiensttreding van de zorgverlener. Gedurende de daarop volgende perioden vindt er door het declaratiesysteem dat Lionarons GGZ gebruikt bij elke declaratie automatisch een controle plaats op (onder andere) een geldige AGB-code die samenhangt met de BIG-registratie van de zorgverlener.

Daarnaast is een eenmalige inschrijving in het BIG-register onvoldoende. Per 1 januari 2012 is het systeem van herregistratie in het BIG-register ingevoerd. Alle in het BIG-register geregistreerde beroepsgroepen dienen elke vijf jaar een verzoek tot herregistratie in te dienen. Aan dit verzoek tot herregistratie zijn voorwaarden verbonden. Wordt er door de daartoe in aanmerking komende zorgverlener géén verzoek tot herregistratie ingediend, dan vervalt de inschrijving in het BIG-register en is de zorgverlener niet langer bevoegd om de aan het BIG-register verbonden titel te voeren.

Een andere manier om bevoegdheid en bekwaamheid te kunnen garanderen, is het certificaat van de gevolgde opleiding. Vóór de indiensttreding wordt van alle zorgverleners een certificaat van de gevolgde opleiding opgevraagd en gecontroleerd.

Op deze manier wordt geborgd dat ook de zorgverleners voor wie registratie in het BIG-register niet tot de mogelijkheid behoort, bevoegd en bekwaam zijn voor de uitoefening van hun beroep.

Tenslotte dienen alle zorgverleners vóór indiensttreding een recente Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) te kunnen overleggen. Een VOG is een verklaring waaruit blijkt dat het gedrag van de zorgverlener in het verleden geen bezwaar vormt voor het vervullen van een specifieke taak of functie in de samenleving.

De screeningsautoriteit van het Ministerie van Veiligheid en Justitie screent de personen die een VOG aanvragen en geeft de VOG af.

### *Handelen volgens de zorgstandaard en richtlijnen*

De bij Lionarons GGZ werkzame zorgverleners handelen volgens de zorgstandaarden, de richtlijnen en wet-en regelgeving.

Daartoe dient de zorgverlener de zorgverlening uit te voeren binnen de (veiligheids) normen van bepaalde richtlijnen, protocollen, werkafspraken en wetten (niet limitatief) te weten:

- Beroepscode NIP;
- Code of conduct;
- Professioneel Statuut;
- Privacyreglement;
- Reglement PC, e-mail en internetgebruik;
- Omgaan met grensoverschrijdend gedrag;
- Crisisprotocol;
- Calamiteitenplan;
- Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- Kindcheck;
- Familiebeleid;
- Calamiteitenprotocol Jeugdzorg Noord-Limburg;
- Wkkgz;
- WGBO;

Lionarons GGZ bewaakt systematisch de kwaliteit van de gehanteerde werkafspraken, protocollen, richtlijnen en wet-en regelgeving door deze tenminste eenmaal per jaar te reviseren/ screenen op ontwikkelingen op het terrein van wet- en regelgeving en kennisontwikkeling.

De kwaliteit van het professioneel handelen van de zorgverleners (inclusief gedrag en bejegening) wordt getoetst in het wekelijkse teamoverleg en tijdens periodieke super- en intervisie bijeenkomsten. Bejegening van de zorgverlener is bovendien een van de vragen die de cliënt beantwoordt op het cliënttevredenheidsformulier. De resultaten hiervan worden maandelijks teruggekoppeld aan het management en zo nodig opgepakt met de desbetreffende zorgverlener of afdeling.

### *Deskundigheid*

Met de vele veranderingen die momenteel spelen in de zorgsector, vindt Lionarons GGZ dat de bij haar werkzame zorgverleners bij dienen te blijven en alert dienen te zijn. Tijden veranderen en wie niet op de hoogte blijft van de laatste ontwikkelingen, krijgt uiteindelijk moeite om de functie naar behoren te kunnen vervullen en kwalitatief goede zorg te kunnen bieden.

Er wordt daarom waarde gehecht aan de deskundigheidsontwikkeling van de zorgverleners en er wordt op toegezien dat de deskundigheid op peil wordt gehouden.

De deskundigheidsbevordering bestaat uit:

- Kennisdeling, waarbij ervaren zorgverleners kennis overdragen aan hun minder ervaren collega's, bijvoorbeeld in de vorm van meekijken tijdens gesprekken en supervisie;
- Intervisie;
- Werkbegeleiding en stages;
- Scholing/ onderwijs/ themamiddagen/congressen;
- Opleidingen die leiden tot erkenning door een beroepsorganisatie- of vereniging;
- Opleidingen die leiden tot een BIG-registratie

Het is de verantwoordelijkheid van de betreffende afdelingsmanager om de organisatiedoelstellingen ten aanzien van de deskundigheid te vertalen naar de betreffende afdeling en in kaart te brengen waar de vaardigheden en competenties van de individuele zorgverleners liggen en de vraag of deze eventueel verbeterd of vergroot moeten worden. Samen met de individuele zorgverlener kan indien nodig het pad worden uitgestippeld om te komen tot het gewenste competentieniveau. Daarnaast ziet Lionarons GGZ ook een belangrijke verantwoordelijkheid bij de zorgverlener zélf om zich te blijven ontwikkelen. Deze ontwikkeling ligt op zowel het vakinhoudelijke als ook op het persoonlijke vlak. Van zorgverleners wordt verwacht dat zij investeren in hun eigen toekomst en bijblijven.

Een instrument om de deskundigheid en ontwikkeling van de zorgverlener te monitoren, zijn de POP-gesprekken (Persoonlijk Ontwikkel Plan) die Lionarons GGZ met haar zorgverleners voert. Tijdens deze gesprekken worden onder andere de persoonlijke ontwikkeldoelen en ambities van de zorgverlener besproken en de organisatiedoelen besproken en op elkaar afgestemd om zo het beste uit de zorgverlener én de organisatie te halen. Gedurende deze gesprekken worden afspraken gemaakt over de toekomst, wat de zorgverlener van de organisatie verwacht én wat de organisatie van de zorgverlener mag verwachten.

De basis van de gesprekken zijn de competenties die Lionarons GGZ heeft vastgesteld. Per competentie wordt met de leidinggevende besproken in hoeverre wordt voldaan aan de competentie. Op basis daarvan wordt een ontwikkelplan vastgesteld. In dit ontwikkelplan worden de acties omschreven die als doel hebben de ontwikkeling te stimuleren.

In het ontwikkelplan wordt alles duidelijk en meetbaar beschreven, worden taken verdeeld en wordt een tijdspad afgesproken. Dit is van belang zodat met het verstrijken van de tijd duidelijk is wat er is afgesproken en de resultaten kunnen worden gemeten.

Belangrijker nog dan het POP-gesprek zelf, zijn de vervolgesprekken die daaruit voortvloeien. Centraal staan tijdens deze vervolgesprekken de evaluatie van de acties naar aanleiding van de gestelde competenties. Op deze manier wordt de ontwikkeling van de zorgverlener gemonitord.

## **Samenwerking**

De samenwerking tussen behandelaren is door Lionarons GGZ neergelegd in het Professioneel Statuut van Lionarons GGZ.

### *Multidisciplinair overleg*

De samenwerking tussen de regiebehandelaar en de andere betrokken behandelaren is geborgd door middel van het multidisciplinaire overleg. Centraal staat tijdens dit overleg de bespreking van de in behandeling zijnde cliënten. Tijdens het multidisciplinair overleg wordt onder andere de problematiek en het behandel aanbod besproken.

Het multidisciplinair overleg vindt wekelijks plaats. Mocht het door omstandigheden niet mogelijk zijn om cliënten te bespreken tijdens het multidisciplinair overleg, dan wordt een aparte afspraak ingepland tussen de regiebehandelaar en de betreffende behandelaar.

Daarnaast wordt er een wekelijks inloopspreekuur bij de psychiater gefaciliteerd voor overleg.

Tenslotte bestaat er de mogelijkheid tot overleg op afroep.

De volgende beroepsgroepen kunnen deel nemen aan het multidisciplinair overleg:

- Psychiater;
- Klinisch Psycholoog;
- Psychotherapeut;
- Specialist Ouderengeneeskunde;
- Psychiatrisch Verpleegkundige;
- Verpleegkundig Specialist;
- GZ-psycholoog;
- Psycholoog;
- Orthopedagoog;
- Logopedist;
- Maatschappelijk werkende;
- Dyslexiebehandelaar;
- Systeemtherapeut.

Het multidisciplinair overleg wordt voorgezeten door de teamleider. In de gespecialiseerde ggz wordt het multidisciplinair overleg altijd bijgewoond door minimaal een psychiater of klinisch psycholoog en in de generalistische-basis ggz wordt dit overleg altijd bijgewoond door een GZ-psycholoog.

De behandelaar die een cliënt voordraagt voor bespreking tijdens het multidisciplinair overleg draagt er zorg voor dat voorafgaand aan het multidisciplinair overleg een schriftelijk verslag wordt gemaakt van de te bespreken onderwerpen. Dit verslag wordt na afloop van het multidisciplinair overleg bijgewerkt door de behandelaar waarbij wordt beschreven wat er in het multidisciplinair overleg is besproken ten aanzien van de cliënt en de daaruit voortvloeiende afspraken.

Het verslag wordt toegevoegd aan het dossier van de cliënt.

### **Op- en afschalen van de zorgverlening**

Wanneer een zorgverlener of cliënt knelpunten in de zorgverlening ervaart, waardoor het vermoeden ontstaat dat op- of afschaling van de zorgverlening naar een volgend, respectievelijk voorliggend echelon op zijn plaats is, dan vangt de procedure met betrekking tot het op- of afschalen van de zorgverlening aan met een gesprek tussen de regiebehandelaar en de cliënt.

Tijdens dit gesprek staan de knelpunten met betrekking tot de zorgverlening aan cliënt centraal.

In het multidisciplinair overleg worden vervolgens door de regiebehandelaar de knelpunten besproken en wordt vastgesteld welke vorm van zorg beter passend is (opschalen, afschalen of continueren van de zorgverlening).

Mocht besloten worden tot op- of afschaling van de zorgverlening dan legt de regiebehandelaar contact met het volgend, respectievelijk voorliggend, echelon in het multidisciplinair overleg en legt de vervolgafspraken vast.

De regiebehandelaar koppelt tenslotte het resultaat van de overleggen terug aan cliënt en gezamenlijk met cliënt worden de nieuwe afspraken rondom de zorgverlening vastgelegd.

### **Escalatieprocedure**

Indien er verschil van inzicht bestaat tussen de bij een zorgproces betrokken zorgverleners wordt de escalatieprocedure gevolgd.

Allereerst bespreken de beide zorgverleners het verschil van inzicht in het bilateraal overleg en vervolgens in het multidisciplinair overleg.

De daaruit voortvloeiende afspraken worden vastgelegd.

Indien in het bilateraal overleg en het multidisciplinair overleg onvoldoende overeenstemming gevonden kan worden, volgt er een gezamenlijk overleg met de betrokken zorgverleners en de directeur Zorg om tot een gedragen beleid te komen.

De regiebehandelaar koppelt de resultaten uit dit overleg vervolgens terug naar de cliënt, en in onderling overleg met cliënt wordt het beleid vastgelegd.

## **Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens**

Dossiervoering heeft tot doel het beloop van het behandelproces inzichtelijk en begrijpelijk te maken; niet alleen voor de regiebehandelaar en eventuele andere behandelaren, maar ook voor eventuele toekomstige behandelaren en, niet in de laatste plaats, voor de cliënt zelf.

Het dossier moet altijd volledig zijn (bijgewerkt naar de actuele stand van zaken), begrijpelijk in opbouw, uitgaan van een voor anderen herkenbaar referentiekader (theoretische concepten en formuleringen), en direct toegankelijk zijn voor daartoe bevoegde anderen.

Het elektronisch dossier waar de behandelaren van Lionarons GGZ gebruik van maken, voorziet in al deze vereisten.

Het omvat alle relevante informatie over de cliënt en het beloop van het behandelproces, maar ook over andere 'indirecte' handelingen rondom de cliënt (acties vanuit de cliënt richting het secretariaat en vice versa).

### *Verslaglegging gedurende behandeling*

Gedurende de behandeling worden alle sessieverslagen opgenomen in het dossier met als datum de datum van de afspraak.

Alle andere activiteiten en correspondentie die in het kader van de behandeling plaatsvinden worden nauwkeurig geregistreerd in het dossier van cliënt. Hiermee wordt onder andere bedoeld schriftelijk/mondeling overleg met derden of cliënt, teamoverleg, toestemmingsverklaringen, verwijsbrieven en rapportages (al dan niet voor derden).

### *Wettelijke plicht tot dossiervoering*

Naast de zorginhoudelijke functie van dossiervoering, zijn de behandelaren ook op grond van wettelijke bepalingen verplicht tot dossiervoering. Bewaking van deze dossierplicht is in eerste aanleg een verantwoordelijkheid van de behandelaar.

De afdeling kwaliteit van Lionarons GGZ biedt de behandelaren daarin ondersteuning door middel van maandelijks monitoring of wordt voldaan aan de dossierplicht. Ontbreekt de dossiervoering (gedeeltelijk) in het dossier, dan ontvangen de behandelaren daarover een melding.

### *Verstrekken informatie*

De bij Lionarons GGZ werkzame zorgverleners vragen om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals. Van belang is daarbij dat het de cliënt duidelijk is waarvoor toestemming wordt verleend en dat het onderwerp waarvoor toestemming wordt gegeven specifiek omschreven is. De door cliënt gegeven toestemming wordt schriftelijk vastgelegd in een toestemmingsverklaring en wordt aan het dossier van cliënt toegevoegd.

Naast dat er informatie door niet bij de behandeling betrokken professionals kan worden gevraagd, kunnen ook overige derden (arbodienst, verzekering, werkgever) om informatie verzoeken. Informatie aan derden wordt slechts verzonden na doorlezen en schriftelijke toestemming van de cliënt. Voordat de informatie wordt gegeven, wordt in het dossier nagegaan of deze toestemming al door de cliënt is gegeven ofwel wordt de cliënt gevraagd deze toestemming te geven. De door de cliënt ondertekende toestemmingsverklaring wordt in het dossier van cliënt opgenomen. Daarnaast is het gebruikelijk om een schriftelijke rapportage door te nemen met de cliënt, alvorens deze verzonden wordt naar derden.

### *Doorbreking beroepsgeheim*

In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruiken de zorgverleners van Lionarons GGZ de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de kindcheck, de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en wordt het controleplan opgevraagd bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle). Daarnaast wordt bij het (eventueel) doorbreken van het beroepsgeheim niet meer informatie verstrekt dan vereist is in de gegeven omstandigheden en wordt cliënt van het besluit op de hoogte gebracht.

Bij twijfel over het doorbreken van het beroepsgeheim kunnen de zorgverleners te allen tijde de juridische afdeling raadplegen.

### *Privacy*

De zorgverleners van Lionarons GGZ gebruiken de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS. De privacyverklaring wordt door cliënt ingevuld en ondertekend.

De door de cliënt ingevulde privacyverklaring wordt in behandeling genomen door de juridische afdeling van Lionarons GGZ. Verwerking van de privacyverklaring vindt plaats door de financiële afdeling van Lionarons GGZ, waardoor de diagnose van cliënt niet kenbaar wordt gemaakt aan de betreffende verzekeraar.

Lionarons GGZ levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark GGZ (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking.

Daarnaast is in de behandelovereenkomst tussen Lionarons GGZ en de cliënt opgenomen dat gegevens op geaggregeerd niveau aan SBG worden aangeleverd ten behoeve van benchmarking.



## **Klachten en geschillenregeling**

### *Klachtenregeling*

Cliënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij mevrouw L. Meisters ([l.meisters@lionarons-ggz.nl](mailto:l.meisters@lionarons-ggz.nl)) of bij mevrouw C. Logister ([c.logister@lionarons-ggz.nl](mailto:c.logister@lionarons-ggz.nl)).

### **Contactgegevens:**

Schaesbergerweg 84  
6415 AJ Heerlen

De klachtenregeling van Lionarons GGZ is te vinden op de website van Lionarons GGZ:

[http://www.lionarons-ggz.nl/page\\_se.aspx?id=34](http://www.lionarons-ggz.nl/page_se.aspx?id=34)

### *Geschillenregeling*

Lionarons GGZ is aangesloten bij een geschilleninstantie waar cliënten terecht kunnen met geschillen over hun behandeling.

De geschillencommissie waar Lionarons GGZ bij is aangesloten is De Geschillencommissie Zorg:

### **Contactgegevens:**

#### *Postadres*

Postbus 90600  
2509 LP Den Haag

#### *Bezoekadres*

Bordewijklaan 46  
2591 XR Den Haag

De geschillenregeling van De Geschillencommissie Zorg is te vinden op de website van De

Geschillencommissie Zorg: <https://www.degeschillencommissie.nl/media/2189/ggz-reglement.pdf>

### **III. Het behandelproces- traject dat de cliënt bij Lionarons GGZ doorloopt**

De cliënt doorloopt tijdens elk behandelproces de onderstaande fases:

- Voortraject bij verwijzer;
- Aanmelding/intake;
- Diagnostiek;
- Behandeling;
- Afsluiting en nazorg

Deze fases zullen navolgend aan bod komen.

*NB: De opzet van het behandelproces binnen de generalistische basis-ggz verschilt van de gespecialiseerde ggz. Er wordt derhalve in de beschrijving van het behandelproces daar waar nodig, een onderscheid gemaakt tussen de generalistische basis-ggz en de gespecialiseerde ggz.*

#### **Voortraject bij verwijzer**

De cliënt wendt zich tot Lionarons GGZ op grond van de geldende wet- en regelgeving en op grond van een verwijzing. Het is de verantwoordelijkheid van de verwijzer dat cliënt een verwijzing heeft die voldoet aan de daarvoor opgestelde veldnormen.

#### *Wachttijd voor intake en behandeling*

Op de website van Lionarons GGZ is de actuele wachttijd voor intake en behandeling gepubliceerd conform de vigerende beleidsregel van de NZa. Cliënten vinden deze informatie over wachttijden voor intake en behandeling op de website van Lionarons GGZ

([http://www.lionarons-ggz.nl/page\\_se.aspx?id=17](http://www.lionarons-ggz.nl/page_se.aspx?id=17)) en kunnen deze daarnaast telefonisch opvragen. De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz en, indien het onderscheid van toepassing is, per zorgverzekeraar en diagnose.

Wanneer de intake of behandeling niet binnen de gestelde treeknormen kan aanvangen, stelt Lionarons GGZ de cliënt hiervan op de hoogte en kan de cliënt zich wenden tot de zorgbemiddeling van de eigen zorgverzekeraar/ financier.

Tot het moment dat de intake bij Lionarons GGZ heeft plaatsgevonden, is de verwijzer de eerstverantwoordelijke voor cliënt.

## **Aanmelding en intake**

De intake is een kennismaking tussen Lionarons GGZ en de cliënt. De cliënt en eventueel de naasten gaan na of Lionarons GGZ voldoet aan de verwachting. Lionarons GGZ gaat in ieder geval na of er een effectief en doelmatig aanbod kan worden geformuleerd dat aansluit op de zorgbehoefte, wensen en mogelijkheden van cliënt.

### *Aanmelding*

Aanmelding gebeurt door de verwijzer of cliënt zelf. Dit kan telefonisch, per e-mail, per fax of via het internet.

Aanmeldingen worden ontvangen door het secretariaat en worden 'aan de voordeur' gecontroleerd door de voordeurfunctionaris op de aard en de ernst van de klachten ter voorkoming van mismatches met de behandelmogelijkheden bij Lionarons GGZ.

De rol van voordeurfunctionaris wordt vervuld door de betreffende clustermanager (kind & jeugd, volwassenenzorg, ouderzorg).

Mocht er twijfel bestaan, dan zal de voordeurfunctionaris telefonisch contact zoeken met de verwijzer, om meer duidelijkheid te verkrijgen op basis waarvan de verwijzer tot de betreffende indicering is gekomen. Mocht uit het overleg blijken dat de problematiek toch meer passend is binnen de generalistische basis-ggz dan wel de gespecialiseerde ggz, dan wordt daartoe een nieuwe verwijskaart aan de verwijzer gevraagd.

Eveneens wordt gecontroleerd of de Telescreen (screeningslijst ten behoeve van de vraag in welk echelon cliënt kan worden geplaatst) is toegepast en waar dit niet het geval is, zal de cliënt benaderd worden met het verzoek om alsnog de Telescreen in te vullen.

### *Inschrijving*

Lijken de problemen te passen bij de behandelmogelijkheden van Lionarons GGZ, dan wordt de cliënt door het secretariaat ingeschreven en wordt een dossier geopend. Daarnaast wordt een cliëntportalaccount aangemaakt door het secretariaat.

De verwijzer ontvangt over de inschrijving (en eventuele wachttijden) bericht.

Voor zover Lionarons GGZ op de hoogte is van de ruimte/wachtlIJst bij andere praktijken of instellingen, wordt cliënt hierop geattendeerd ofwel terug verwezen naar de verwijzer.

Voor situaties waarin cliënt bereid is om de wachttijd te overbruggen, is een wachtlIJstprocedure ontwikkeld.

Na de inschrijving van de cliënt wordt er door het secretariaat telefonisch contact opgenomen met de cliënt. Gedurende dit gesprek komen een aantal onderwerpen aan bod:

- Uitleg over het verloop van de intakeprocedure;
- Toezegging dat cliënt een uitnodigingsbrief voor het intakegesprek zal ontvangen. Deze uitnodigingsbrief wordt per post verstuurd, waarbij een informatiefolder wordt toegevoegd. Tevens wordt de uitnodigingsbrief digitaal naar de cliëntportal verstuurd. Op verzoek kan de uitnodigingsbrief daarnaast nog per e-mail worden verstuurd;
- Verstrekking van algemene informatie over een eventuele bijdrage en het eigen risico. De cliënt wordt bovendien geadviseerd om hieromtrent contact op te nemen met diens zorgverzekeraar;
- Cliënt wordt verzocht om vóór het intakegesprek een aantal vragenlijsten in te vullen, bij voorkeur digitaal via internet. Indien cliënt niet beschikt over een computer of internet, dan worden de vragenlijsten per post met de uitnodigingsbrief voor het intakegesprek meegestuurd, óf er wordt een afspraak gemaakt om de tests op locatie van Lionarons GGZ te komen invullen op de testcomputer;
- Cliënt wordt verzocht om een geldig identiteitsbewijs (paspoort, rijbewijs of Europese identiteitskaart) mee te nemen naar het eerste gesprek, met de uitleg dat Lionarons GGZ wettelijk verplicht is om het Burgerservicenummer van cliënten te controleren.

#### *Vervolgstappen*

*Indien geïndiceerd voor de generalistische basis-GGZ:* inplannen van het intakegesprek bij de regiebehandelaar;

*Indien geïndiceerd voor de gespecialiseerde GGZ:* inplannen van een drietal afspraken (intakegesprek, SCID I en het adviesgesprek) bij de regiebehandelaar.

Bij het inplannen van de afspraken wordt (zoveel mogelijk) rekening wordt gehouden met de vrije uren van cliënt.

Tevens wordt bij de planning van de afspraken rekening gehouden met de eisen van de zorgverzekeraar van cliënt;

Tenslotte wordt met toestemming van cliënt bij de huisarts aanvullende informatie opgevraagd, zoals het verslag van de POH-GGZ of de resultaten van het triageonderzoek.

#### *Spoed en crisissituatie*

Wanneer er sprake is van spoed (bevestigd door de verwijzende instantie) wordt binnen een termijn van 3x 24 uur een afspraak voor de intake gemaakt. Indien dit niet te realiseren is, wordt de cliënt terug verwezen naar de huisarts. Dit gebeurt in overleg met de clustermanager en de huisarts.

In geval van een crisissituatie wordt er gehandeld volgens het crisisprotocol en wordt de cliënt doorverbonden met een behandelaar die als regiebehandelaar kan optreden.

Er zijn werkafspraken gemaakt met de crisisdienst van Mondriaan GGZ, Vincent van Gogh en MET GGZ, indien de crisis dermate ernstig is dat gespecialiseerde hulp nodig is op dat vlak.

### *Intake*

Nadat de cliënt zich heeft aangemeld en ingeschreven bij Lionarons GGZ, vindt de intake met cliënt plaats. Gestreefd wordt om deze intake een week na de aanmelding van cliënt te laten plaatsvinden. Bij de intake legt Lionarons GGZ vast wie verantwoordelijk is voor de cliënt in de periode tussen de intake en de aanvang van de behandeling en wie als regiebehandelaar fungeert tijdens deze fase. Ook bespreken de zorgverlener en cliënt hoe te handelen wanneer in deze periode de toestand van cliënt verergert.

Bij de afweging welke zorgverlener als regiebehandelaar zal fungeren en door welke zorgverlener de intake wordt gedaan, wordt rekening gehouden met de aard en de ernst van de klachten, toegespitst op het specialisme van de daarvoor in aanmerking komende zorgverlener.

Binnen de generalistische basis-ggz wordt gestreefd dat de intake wordt gedaan door een GZ-psycholoog, omdat deze als regiebehandelaar kan optreden.

Binnen de gespecialiseerde ggz wordt gestreefd dat de intake wordt gedaan door de regiebehandelaar. Is inzet van de regiebehandelaar niet mogelijk, dan wordt de intake gedaan door een andere, daarvoor in aanmerking komende behandelaar.

Aan het begin van het intakegesprek gaat de zorgverlener na of cliënt alle ontvangen informatie bij de aanmelding begrepen heeft en of er nog vragen zijn.

Wanneer dit nog niet heeft plaatsgevonden, wordt cliënt verzocht het identiteitsbewijs te tonen ter controle van het Burgerservicenummer en de verwijskaart in te leveren.

Vervolgens legt de zorgverlener aan cliënt de verschillende fases, rollen/functies en overlegmomenten binnen het primaire proces uit.

De zorgverlener geeft daarbij aan dat cliënt ook gezien zal worden door de regiebehandelaar voor het vaststellen van de diagnose. Dit geldt uiteraard alleen wanneer de zorgverlener niet de regiebehandelaar is.

De cliënt heeft te allen tijde de mogelijkheid om een andere behandelaar te consulteren als hij dit wenst of als er een wettelijke basis voor is.

Gedurende de intake wordt informatie verzameld over:

- Klacht en hulpvraag van cliënt;
- Eerdere hulp;
- Somatiek en medicatie;
- Middelen;
- Opleidingsniveau en leefsituatie;
- Werk en hobby's;
- Zelfbeschrijving;
- Relaties en kinderen;
- Gezin van herkomst

Aan de hand van de informatie die wordt verzameld, maakt de behandelaar in de gespecialiseerde ggz:

- Risico inventarisatie op cliëntniveau;
- DSM V classificatie;
- Integrale diagnose (indien hier reeds duidelijkheid over bestaat);
- Indicering/ advies)

## **Diagnostiek**

### *Diagnostiek generalistische basis-GGZ*

De opzet van de generalistische basis-GGZ laat geen uitgebreide diagnostiek toe in de vorm zoals de gespecialiseerde GGZ dit kent. Intake en diagnostiek en het bespreken en opstellen van het behandelplan vinden daarom zoveel mogelijk plaats gedurende het intakegesprek. Het aanspreekpunt in deze fase is de regiebehandelaar.

Op basis van de eerdere gegevens en uitslagen tijdens de intake, wordt door de regiebehandelaar op een inzichtelijke en gestructureerde wijze tijdens de intake ook de diagnose gesteld.

Bij het stellen van de diagnose wordt de cliënt op een voor hem begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld van de diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben. De cliënt krijgt een heldere omschrijving van de relevante zorgopties, de kans op succes en de mogelijke risico's en neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen) mede aan de hand van eventuele eerdere ervaringen van cliënt. De cliënt geeft daarbij aan wat zijn doelen met de behandeling zijn.

In de generalistische basis-GGZ vindt verifiëring van de diagnose plaats tijdens het multidisciplinaire overleg en vindt de overdracht van de cliënt aan de uitvoerende behandelaar (wanneer de regiebehandelaar niet tevens de uitvoerende behandelaar is) plaats.

Tijdens het multidisciplinaire overleg in de generalistische basis-GGZ worden ook besproken:

- Conclusies uit de intake aan de hand van het indicatieverslag;
- Toetsing van de diagnose en de zorgindicatie (contra-indicaties, matched care/stepped care) en zo nodig aanvullingen of correcties;
- Toewijzing van de cliënt aan de meest passende productgroep (kort, middel, intensief of chronisch);
- Toetsing van het behandelplan en zo nodig aanvullingen of correcties;
- Afspraken tussen de regiebehandelaar en de eventuele uitvoerende behandelaar over de terugkoppeling van de behandelresultaten in het multidisciplinair overleg;
- Het behandelbeloop en de behandelresultaten;
- Evaluatie van het behandelbeloop en advisering voor het vervolg;
- Behandelresultaten aan de hand van de ontslagbrief.

De uitkomsten van het besluitvormingsproces worden opgenomen in een verslag. Het verslag maakt duidelijk aan de hand van welke informatie het besluit tot het al dan niet verlenen van zorg tot stand is gekomen en welke behandelopties mogelijk zijn, die aan de cliënt voorgelegd zullen worden.

Indien hierover nog twijfel bestaat, wordt de zorgindicering later opgesteld.

Soms blijkt uit de intake dat een multidisciplinaire behandeling geïndiceerd is en dan vindt doorverwijzing naar de gespecialiseerde GGZ plaats. De regiebehandelaar pleegt in dat geval overleg met de verwijzer en vraagt een nieuwe verwijzkaart voor de gespecialiseerde GGZ aan.

Tenslotte geeft de regiebehandelaar aan de hand van de diagnose en de hulpvraag van de cliënt gedurende het intakegesprek een behandeladvies en wordt het behandelplan in overeenstemming met cliënt vastgesteld.

De inhoud van het behandelplan wordt besproken in het onderdeel 'behandeling'.

#### *Diagnostiek gespecialiseerde GGZ*

In de gespecialiseerde ggz wordt op basis van de gegevens uit de intake en de SCID door de regiebehandelaar op een inzichtelijke en gestructureerde wijze de diagnose gesteld. Het is daarbij mogelijk dat delen van het diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht, waarbij de regiebehandelaar verantwoordelijk is voor het proces rondom het stellen van de diagnose.

De regiebehandelaar draagt niet de verantwoordelijkheid voor de door andere zorgverleners tijdens het traject uitgevoerde afzonderlijke verrichtingen en interventies; daarvoor is de zorgverlener zelf verantwoordelijk.

Het aanspreekpunt is in deze fase de regiebehandelaar.

Verifiëring van de door de regiebehandelaar gestelde diagnose vindt plaats tijdens het multidisciplinaire overleg.

Leidend bij de verifiëring van de diagnose zijn:

- De hulpvraag van cliënt;
- Relevante cliëntkenmerken die therapietrouw en de uitkomsten van de therapie kunnen beïnvloeden;
- Het al dan niet aanwezig zijn van psychopathologische processen en de aard en ernst daarvan;
- Het al dan niet aanwezig zijn van problemen op andere dan de intrapsychische dimensie, zoals financiële of relationele problemen, problemen met werken of vrijetijdsbesteding;
- Uitkomsten van eerder ontvangen zorg (indien van toepassing);
- De beschikbaarheid van wetenschappelijk onderbouwde behandelmethoden;
- De uitgevoerde risico-inventarisatie op individueel cliëntniveau;

De uitkomsten van het besluitvormingsproces worden opgenomen in een verslag. Het verslag maakt duidelijk aan de hand van welke informatie het besluit tot het al dan niet verlenen van zorg tot stand is gekomen en welke behandelopties mogelijk zijn, die aan de cliënt voorgelegd zullen worden.

Indien hierover nog twijfel bestaat, wordt de zorgindicering later opgesteld.

Naar aanleiding van de indicering wordt in het multidisciplinaire overleg bovendien vastgesteld of:

- De geïndiceerde hulpvorm passend is bij de problematiek (matched care);
- Er sprake is van contra-indicaties voor behandeling bij Lionarons GGZ;
- Er voldoende rekening is gehouden met de voorkeuren van cliënt;
- Er rekening is gehouden met de eventuele uitkomsten van risicotaxatie;
- De zelfredzaamheid van de cliënt met de hulpvorm wordt bevorderd of hersteld;
- Indien beschikbaar: de hulpverlening plaats zal vinden aan de hand van wetenschappelijk onderbouwde behandelprotocollen of methodieken;
- De geïndiceerde zorg doelmatig is.

Om vast te kunnen stellen wat de meest geschikte hulpvorm is, heeft het zorgteam zicht op het regionale aanbod van GGZ-functies en maatschappelijke voorzieningen. Indien nodig vindt er aanvullend psychologisch onderzoek (persoonlijk, intelligent of neuropsychologisch) heteroanamnese of observatie plaats. Ook dit wordt tijdens het multidisciplinair overleg bepaald; evenals de noodzaak tot een psychiatrisch onderzoek.

#### *Adviesgesprek gespecialiseerde GGZ*

Wanneer de diagnose is gesteld, wordt de cliënt in de gespecialiseerde GGZ in een adviesgesprek op een voor hem begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld van de diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben.

De cliënt krijgt een heldere omschrijving van de relevante zorgopties, de kans op succes en de mogelijke risico's en neveneffecten (zoals pijn, hinder, of sociale gevolgen) mede aan de hand van eventuele eerdere ervaringen van cliënt. De cliënt geeft aan wat zijn doelen met de behandeling zijn. Bij een zorgaanbod binnen Lionarons GGZ dient de diagnose als basis voor het opstellen van een specifiek behandelplan.

Bovendien wordt in het dossier aangegeven wat het zorgpad zal zijn en wat de verwachte productgroep is waar de DBC in terecht zal komen. Het zorgpad wordt in overleg met cliënt vastgesteld.

Na het adviesgesprek wordt cliënt bij de behandelaar ingepland, op de wachtlijst geplaatst voor behandeling of onderzoek of elders verwezen in overleg met de huisarts/POH-GGZ.

Mocht cliënt niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar van de diagnostiekfase de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de cliënt.

#### *Berichtgeving verwijzer*

Tenslotte wordt, indien cliënt daar toestemming voor heeft gegeven, de verwijzer schriftelijk op de hoogte gesteld van de diagnose en de vervolgstappen die hiermee samen hangen.

NB: De cliënt heeft te allen tijde de mogelijkheid om een andere behandelaar te consulteren als hij dit wenst of als er een wettelijke basis voor is.

#### **Terugverwijzing**

Indien Lionarons GGZ geen passend aanbod heeft dat aansluit bij de zorgvraag van cliënt, dan verwijst Lionarons GGZ de cliënt terug naar de verwijzer. Bij voorkeur met advies voor een beter passend behandelplan.



## Behandeling

Gedurende de behandeling van cliënt, wordt het bij de diagnose passende zorgpad gevolgd. Het zorgpad beschrijft de onderdelen waaruit het onderzoek en/ of de (inhoudelijke) behandeling van een bepaalde diagnose bestaat. Hierdoor weet de cliënt wat hij kan en mag verwachten en weet de behandelaar hoe en wanneer een cliënt te behandelen.

Een centraal onderdeel binnen het zorgpad, is het op te stellen behandelplan. Het behandelplan wordt door de regiebehandelaar in overeenstemming met de professionele standaard samen met cliënt en eventueel zijn naasten opgesteld. In het behandelplan wordt uitvoering gegeven aan de wensen, klachten en behoeften van cliënt, waarbij het gekozen zorgpad leidend is.

De cliënt wordt aldus nadrukkelijk betrokken bij het opstellen van het behandelplan, waardoor uitvoering wordt gegeven aan het principe van shared decisionmaking.

*NB: een belangrijk verschil tussen de generalistische basis-ggz en de gespecialiseerde ggz is op dit vlak dat binnen de eerstgenoemde enkel met een behandelplan wordt gewerkt.*

### *Inhoud behandelplan*

Het behandelplan bevat in ieder geval:

- De doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde (te evalueren) periode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van cliënt;
- De wijze waarop de zorgverlener en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken;
- Wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners, en wie de cliënt op die afstemming kan aanspreken (de regiebehandelaar).

De regiebehandelaar stelt het behandelplan vast, nadat instemming van de cliënt is verkregen op basis van het voorgestelde behandelplan.

Het behandelplan wordt opgesteld op basis van informatie uit de intake en wordt vorm gegeven met inachtneming van de DSM-V classificatie, de integrale diagnose, de hulpvraag van de cliënt en de risico-inventarisatie.

De doelen die in het behandelplan zijn opgenomen zijn SMART geformuleerd en vormen de leidraad gedurende het behandeltraject.

In het behandelplan zijn opgenomen:

- De concrete doelen van de behandeling;
- De wijze waarop de verschillende behandeldoelen gerealiseerd zullen worden (aard en functie van de gekozen methoden en technieken);
- Het aantal te verwachten contacten en de contactfrequentie;
- Bijdrage van de cliënt aan het welslagen van de behandeling;
- De datum van toestemming van cliënt(en);
- Eventueel de te verwachten behandelresultaten en de manier waarop en de frequentie waarmee deze gemeten en geëvalueerd worden;
- Eventuele maatregelen/ afspraken in verband met de uitkomsten van de risico-inventarisatie.

Eveneens wordt in het behandelplan of in de algemene voorwaarden/afspraken opgenomen op welke manier te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de regiebehandelaar wordt zorggedragen.

Het behandelplan blijft gedurende de behandeling ter beschikking van cliënt; cliënt heeft te allen tijde recht op inzage en kan een kopie krijgen. Daarnaast kan het behandelplan ook via het cliëntportal beschikbaar gesteld worden voor cliënt.

#### *Multidisciplinaire overleg*

Het met de cliënt opgestelde behandelplan wordt besproken in het multidisciplinaire overleg. Indien cliënt en behandelaar het niet eens kunnen worden over het behandelplan legt de behandelaar de situatie voor in het multidisciplinaire overleg én de regiebehandelaar (dit geldt niet voor de generalistische basis-ggz).

Naar aanleiding van dit overleg wordt een besluit genomen over al dan niet voortzetten van het hulpverleningstraject. Cliënt wordt gewezen op zijn recht op een second opinion.

Tevens fungeert het multidisciplinaire overleg als vraagbaak, zoals dit beschreven is in het onderdeel 'organisatie van de zorg, samenwerking tussen behandelaren'.

#### *Behandelovereenkomst*

Indien de cliënt toestemming geeft voor behandeling volgens voorgelegd – en eventueel bijgesteld – behandelplan wordt de *behandelovereenkomst* met cliënt doorgenomen en, indien akkoord, door cliënt ondertekend. Er wordt bij voorkeur pas gestart met behandelen als de behandelovereenkomst getekend is.

Daarnaast worden aan de cliënt de algemene voorwaarden van GGZ Nederland verstrekt. In de behandelovereenkomst is een bepaling opgenomen dat cliënt akkoord gaat met de toepasselijkheid van de algemene voorwaarden.

De behandelovereenkomst wordt door het secretariaat gescand en toegevoegd aan het dossier van cliënt.

#### *Berichtgeving verwijzer*

Afhankelijk van de duur van de behandeling wordt een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of een andere verwijzer) verstuurd, naargelang de afspraken in zijn geheel of samengevat, ofwel bij de afronding van de kortdurende behandeling wordt de huisarts in kennis gesteld van het verloop en het resultaat van de behandeling tenzij cliënt hiertegen bewaar maakt.

#### *Meervoudig behandeltraject \*Dit onderdeel geldt niet voor de generalistische basis-ggz*

Indien cliënt geïndiceerd is voor een meervoudig behandeltraject wordt het overkoepelend behandelplan (zorgplan) vastgesteld in het multidisciplinair overleg. Er wordt een behandelaar ingesteld die het grootste deel van de behandeling voor haar/zijn rekening zal nemen.

De cliënt wordt door de behandelaar uitgenodigd voor de bespreking en vaststelling van het meervoudig behandelplan en de functies van de betrokken deelbehandelaren.

Wanneer er verschillende zorgaanbieders gelijktijdig bij de behandeling van cliënt betrokken zijn, is samenwerking van belang. Dit vereist instemming van cliënt. Afspraken hierover worden opgenomen in het behandelplan.

### *Regiebehandelaar*

Aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar.

De regiebehandelaar coördineert het zorgproces en is een eerste aanspreekpunt voor cliënt en zijn naasten en/of wettelijk vertegenwoordiger.

De regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces.

De eisen die worden gesteld aan de regiebehandelaar en welke beroepsgroepen mogen fungeren als regiebehandelaar zijn neergelegd in het onderdeel 'algemene informatie over de zorg, behandelsettingen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz'.

De cliënt kan in samenspraak met Lionarons GGZ kiezen wie van de bij de behandeling betrokken en daarvoor in aanmerking komende zorgverleners als regiebehandelaar kan optreden.

*Specifieke taken van de regiebehandelaar binnen de generalistische basis-ggz en de gespecialiseerde ggz zijn:*

- De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het intakeproces, stelt de diagnose en stelt samen met cliënt een (voorlopig) behandelvoorstel op.

De regiebehandelaar heeft hiervoor direct contact (ook beeldbellen) met de cliënt;

- Blijkt tijdens de intake alsnog dat behandeling in de gespecialiseerde ggz niet is aangewezen dan draagt de regiebehandelaar er zorg voor dat de cliënt wordt doorverwezen naar de generalistische basis-ggz of wordt terugverwezen naar de huisarts;

- Als delen van het intake-/ diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht, moet de regiebehandelaar via direct contact (ook beeldbellen) met de cliënt bij de beoordeling betrokken zijn (geldt niet voor de generalistische basis-ggz);

- Indien de regiebehandelaar een ander is dan een psychiater (indien het de gespecialiseerde ggz betreft) of klinisch psycholoog, draagt de regiebehandelaar er zorg voor dat de intakegegevens en het (voorlopige) behandelvoorstel worden besproken in het multidisciplinair 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.

Dit is altijd, maar niet limitatief:

- Wijziging behandelplan;

- Ontslag;

- (Dreigende) crisis;

De behandelaar ziet er tevens op toe dat de cliënt hierbij betrokken is en dat de beslissing met betrekking tot het beleid wordt vastgelegd.

Overige taken en verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar zijn:

- De regiebehandelaar weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokken zorgverleners in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn;

- De regiebehandelaar ziet er op toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. Andere betrokken zorgverleners hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering;

- De regiebehandelaar laat zich informeren door de andere bij de behandeling betrokken zorgverleners, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de cliënt.

- De regiebehandelaar toetst of de activiteiten van anderen bijdragen aan de behandeling van de cliënt en passen binnen het door de regiebehandelaar in overleg met de cliënt vastgestelde behandelplan;

- De regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren treffen elkaar ten behoeve van de periodieke evaluatie van het behandelplan in persoonlijk contact en/of in teamverband, zo mogelijk in aanwezigheid van de cliënt, met de daartoe noodzakelijke frequentie (ook beeldbellen), op geleide van de problematiek/vraagstelling van de cliënt;
- De regiebehandelaar draagt zorg voor goede communicatie met de cliënt en dienst naasten (indien van toepassing en indien toestemming hiervoor is verkregen) over het beloop van de behandeling. Wanneer meerdere zorgaanbieders tegelijkertijd bij de behandeling van cliënt zijn betrokken, spant de regiebehandelaar zich in voor een goede samenwerking en afstemming, met toestemming van cliënt.

#### *Behandelaar*

Naast de regiebehandelaar, die onder andere een coördinerende rol vervult, geeft de behandelaar die niet de rol van regiebehandelaar heeft, uitvoering aan (een deel van) de behandeling. De behandelaar voert zijn aandeel in de behandeling uit zoals vooraf vastgelegd in het individuele behandelplan.

De behandelaar ontleent zijn verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor hij is opgeleid. Hij 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. Intervisie en supervisie zijn hierbij essentiële instrumenten.

#### *Specifieke taken en verantwoordelijkheden van de behandelaar in de gespecialiseerde ggz:*

- De behandelaar geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan (delen van) het behandelplan;
- De behandelaar is verantwoordelijk voor het eigen handelen;
- Hij voorziet de regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie, zodat deze zijn verantwoordelijkheden kan waarmaken;
- Hij volgt aanwijzingen van de regiebehandelaar op voor zover deze verenigbaar zijn met zijn eigen deskundige oordeel en meldt expliciet bij de regiebehandelaar wanneer hij geen gevolg geeft aan diens aanwijzingen;
- Bij afsluiting van zijn deel van de behandeling stelt hij de regiebehandelaar daarvan in kennis.

Wanneer er sprake is van een verschil van mening of inzicht met de regiebehandelaar over de te volgen behandeling van een cliënt, kan de behandelaar een beroep doen op de door de zorgaanbieder opgestelde escalatieprocedure. Deze escalatieprocedure is in het tweede onderdeel van dit Kwaliteitsstatuut 'organisatie van de zorg, samenwerking' beschreven.

Tevens is de escalatieprocedure opgenomen in het Professioneel Statuut van Lionarons GGZ welke als bijlage is toegevoegd aan dit Kwaliteitsstatuut.

### *Voortgang behandeling*

De voortgang van de behandeling wordt binnen Lionarons GGZ gemonitord door middel van:

- ROM-vragenlijsten;
- Evaluaties;
- Bespreking tijdens het multidisciplinaire overleg

### *Evaluatie en frequentie*

Onderstaand is weergegeven hoe binnen Lionarons GGZ de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling door de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten wordt geëvalueerd.

Bij aanvang van de behandeling wordt een eerste vragenlijst afgenomen in het kader van ROM, waardoor er een 'nulmeting' ontstaat met betrekking tot het klachtenbeeld van cliënt.

Gedurende de behandeling wordt deze ROM-vragenlijst meerdere malen herhaald.

Gestreefd wordt om binnen de generalistische basis-GGZ na elke 3-4 behandelsessies een nieuwe ROM-vragenlijst af te nemen.

Binnen de gespecialiseerde- GGZ wordt gestreefd om na elke 6 behandelsessies een nieuwe ROM-vragenlijst af te nemen.

Bij cliënten met een langdurend behandeltraject, kan de tijd tussen de evaluaties langer zijn.

Tussentijds wordt de behandeling met cliënt geëvalueerd op de tot dan toe bereikte resultaten en de tevredenheid van cliënt met de gang van zaken tijdens de behandeling. Dit is tevens het moment waarop de uitslagen van de tussentijdse ROM-vragenlijsten besproken kunnen worden. Het resultaat van de evaluatie wordt opgenomen in het dossier, waarna –indien de resultaten van de evaluatie daartoe aanleiding geven- het behandelplan bijgesteld wordt.

Telkens indien de regiebehandelaar dit nodig acht, wordt de behandeling in het multidisciplinair overleg geëvalueerd op de tot dan bereikte resultaten en de tevredenheid van de cliënt met de gang van zaken en de prognose van het aantal behandelsessies dat nog nodig is voor het realiseren van de behandeldoelen.

Het verslag van dit overleg wordt toegevoegd aan het dossier van de cliënt.

Aan het eind van de behandeling wordt de behandeling, het behandelplan en de behandeldoelen geëvalueerd met de cliënt en vindt er een nameting plaats.

Indien er uit de evaluatie op/ en of aanmerkingen aangaande de kwaliteit van de afgesproken zorgverlening voortvloeien, worden deze door de hulpverlener gemeld door middel van de interne incidentenmelder.

De melding wordt intern geanalyseerd en de passende consequentie wordt teruggekoppeld aan de desbetreffende zorgverlener.

De resultaten van de eindevaluatie worden, indien cliënt daarvoor toestemming heeft gegeven, aan de huisarts/verwijzer toegestuurd.

### *Cliënttevredenheid*

De tevredenheid van cliënten wordt binnen Lionarons GGZ op verschillende momenten gemeten. De tevredenheid van cliënten wordt continu tussentijds gemeten door evaluatiemomenten met de behandelaar. Zaken waarover de cliënt ontevreden is kunnen dan nog tussentijds bijgestuurd worden.

Eén van de manieren waarop binnen Lionarons GGZ de tevredenheid tussentijds gemeten wordt, is door middel van clientdirected outcome informed treatment (CDOI). De cliënt brengt de feedback onmiddellijk in gedurende de behandeling door middel van een tweetal korte vragenlijsten. De behandelaar kan op deze manier stagnatie in het behandelproces en de cliënttevredenheid direct onderkennen en bijsturen.

Na afloop van de behandeling wordt de tevredenheid van cliënten gemeten middels een vragenlijst (CQ index bij volwassenen of GGZ Thermometer bij kinderen onder de 18 jaar) die cliënten invullen na afloop van de behandeling. In de vragenlijst staan, naast items over het verloop van de behandeling, items opgenomen over bijvoorbeeld de bejegening van cliënten binnen de instelling. De uitkomsten van de vragenlijsten worden geanalyseerd door de kwaliteitsfunctionaris. De uitkomsten van bepaalde punten uit de CQ index/GGZThermometer worden maandelijks besproken met de directie en zorgmanager zodat op tijd kan worden bijgestuurd.

Daarnaast worden de resultaten van de CQI ook op geaggregeerd niveau naar SBG gestuurd om te benchmarken hoe tevreden de cliënten van Lionarons GGZ zijn ten opzichte van andere GGZ cliënten. De uitkomsten hiervan worden besproken met de cliëntenraad en met andere toezichthoudende organen.

Tenslotte is er een cliëntenraad ingesteld die periodiek feedback zal geven. Zij wordt door de organisatie betrokken bij beslissingen die relevant zouden kunnen zijn voor cliënten. Zij spelen ook een belangrijke adviesrol in het te bepalen beleid door de organisatie. Een lid van de cliëntenraad neemt deel aan de werkgroep kwaliteit die ongeveer 4 keer per jaar wordt georganiseerd.

## **Afsluiting/nazorg**

Het laatste onderdeel van het behandelproces betreft de afsluiting.

Het voornemen tot afsluiting van de behandeling wordt in overleg met de cliënt besproken, nadat de regiebehandelaar met de cliënt, en eventueel zijn naasten, de resultaten van de behandeling en mogelijke vervolgstappen heeft besproken.

Na het overleg met cliënt wordt het voornemen in het multidisciplinair overleg besproken en geverifieerd.

Het voornemen tot afsluiting kan zowel vanuit cliënt geïnitieerd worden als vanuit de behandelaar. Leidend daarbij zijn de verschillende evaluatiemomenten over de voortgang van de behandeling die gedurende de behandeling plaatsvinden.

Voordat het behandelproces kan worden afgesloten, dient er een laatste behandelcontact te hebben plaatsgevonden met de regiebehandelaar.

### *Informereren verwijzer*

De verwijzer wordt van de afsluiting in kennis gesteld middels een exitbericht, mits cliënt daar toestemming voor heeft gegeven. In deze berichtgeving aan de verwijzer worden de (eventuele) vervolgstappen die met cliënt zijn besproken toegelicht.

### *Vervolgbehandeling*

Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer.

Is de vervolgbehandeling gericht op praktische ondersteuning, dan wordt cliënt over de verschillende mogelijkheden geïnformeerd.

De vervolgbehandelaar wordt, indien relevant en bekend, in kennis gesteld over het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten in een vervolgadvis, tenzij cliënt hiertegen bezwaar maakt. Indien er sprake is van bepaalde risico's bij nazorg en/of doorverwijzing, dan worden deze vermeld in het dossier van cliënt.

De cliënt heeft ten aanzien van de vervolgbehandeling keuzevrijheid. Het staat de cliënt vrij al dan niet gebruik te maken van de mogelijkheid tot vervolgbegeleiding en in welke vorm.

### *Terugval*

Wanneer er bij cliënt na afsluiting van de behandeling sprake is van een crisis of terugval, kan de cliënt en/of diens naasten contact opnemen met de huisarts/ POH-GGZ. Deze zal in overleg met besluiten welke zorg gewenst is. Cliënten worden van deze procedure op de hoogte gesteld bij het afsluiten van het dossier van de cliënt.

## **IV. Ondertekening**

Lionarons GGZ verklaart dat de bij haar werkzame zorgverleners zich houden aan de wettelijke kaders van de beroepsuitoefening, handelen conform het model kwaliteitsstatuut en dat het kwaliteitsstatuut naar waarheid is ingevuld.

L. Simons- Essed  
Bestuurder van Lionarons GGZ

Heerlen,

27 oktober 2016

### **Bijlagen**

- Kopie van het kwaliteitscertificaat HKZ;
- Kopie overeenkomst SBG voor aanlevering van ROM-gegevens;
- Algemene leveringsvoorwaarden;
- Professioneel statuut Lionarons GGZ