

## Kwaliteitsstatuut

Hoofdproces	Informatie voor cliënten
Registratie	Intranet/Infonet & Website
Proceseigenaar	Directeur Zorg
Versie	3.0.
Vastgesteld door het MT op	16-6-2022
Ingangsdatum	16-6-2022

# Inhoudsopgave

<b>I. Algemene informatie</b>	<b>2</b>
1. Gegevens ggz-aanbieder	2
2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt	2
3. Onze locaties:	2
4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:	2
5. Beschrijving professioneel netwerk:	2
6. Onze instelling biedt zorg aan in:	3
7. Structurele samenwerkingspartners	3
<b>II. Organisatie van de Zorg</b>	<b>4</b>
8. Lerend netwerk	4
9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen Forte GGZ ziet er als volgt op toe dat:	4
10. Samenwerking	4
11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens	6
12. Klachten en geschillenregeling	6
<b>III. Het behandelproces - Het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt</b>	<b>6</b>
13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding	6
14. Aanmelding en intake/probleemanalyse	6
15. Indicatiestelling	7
16. Behandeling en begeleiding	8
17. Afsluiting/nazorg	9
<b>IV. Ondertekening</b>	<b>9</b>

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basisggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

## I. Algemene informatie

### 1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling zoals bekend bij KVK: Forte GGZ  
Hoofd postadres straat en huisnummer: Van Swietenlaan 7  
Hoofd postadres postcode en plaats: 9728NX GRONINGEN  
Website: [www.forteggz.nl](http://www.forteggz.nl)  
KvK nummer: 61058033  
AGB-code 1: 22220765

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: D.E. Bremer  
E-mailadres: [kwaliteit@forteggz.nl](mailto:kwaliteit@forteggz.nl)  
Tweede e-mailadres Telefoonnummer: 050-2053344

### 3. Onze locaties:

Link: <https://www.forteggz.nl/contact>

### 4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

**4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc. :**

Forte GGZ biedt diagnostiek en behandeling voor cliënten met psychiatrische problematiek. Daarbij heeft Forte GGZ specifieke aandachtsgebieden in de vorm van een studentenpoli en in samenwerking met OCRN een adolescentenpoli. Forte GGZ heeft expertise in ontwikkelingsproblematiek (ADHD en ASS), angst- en depressieve stoornissen, psychotrauma en milde tot matige persoonlijkheidsproblematiek. Forte GGZ stemt de zorg af op de hulpvraag van de cliënt: kort waar kan en langer waar nodig. Forte GGZ biedt nadrukkelijk een behandelaanbod waarin ook bijkomende (comorbide) problematiek wordt meegenomen. Forte betreft daarbij naasten in het behandeltraject en werkt herstelgericht, waarbij de cliënt zelf een centrale rol heeft.

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

Aandachtstekort- en gedrags, Pervasief, Depressie, Angst, Persoonlijkheid, Somatoform

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

Nee

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

Overig, namelijk: Adolescentenpoli (in combinatie met OCRN - een instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie)

**5. Beschrijving professioneel netwerk:**

Forte GGZ werkt samen met verwijzers, huisartsen en andere GGZ-instellingen. Forte GGZ heeft afspraken voor het opschalen of intensiveren van zorg met andere instellingen (zie punt 7). Waar mogelijk blijft Forte GGZ betrokken bij de behandeling als intensievere behandeling nodig is. Afspraken hierover worden in zorgafstemmingsgesprekken gemaakt. Forte GGZ werkt samen met

aanbieders in het sociaal domein (bijv. WMO) indien naast psychiatrische behandeling ook andere begeleiding nodig of passend is.

## 6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatie-model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over. 6a. Forte GGZ heeft aanbod in: de generalistische basis-ggz: klinisch psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist, gezondheidszorgpsycholoog > Binnen de generalistische basis-GGZ is altijd een psychiater of klinisch psycholoog beschikbaar voor advies of consultatie. de gespecialiseerde-ggz: psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist, gezondheidszorgpsycholoog, orthopedagoog-generalist (orthopedagoog-generalist alleen voor de adolescentenpoli) 6b. Forte GGZ heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

**Categorie A Indicerend regiebehandelaar:** psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist, gezondheidszorgpsycholoog, orthopedagoog-generalist (orthopedagoog-generalist alleen voor de adolescentenpoli) **Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:** psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist, gezondheidszorgpsycholoog, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, orthopedagoog-generalist (orthopedagoog-generalist alleen voor de adolescentenpoli) **Categorie B Indicerend regiebehandelaar:** Psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist

**Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:** Psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, verpleegkundig specialist, gezondheidszorgpsycholoog, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, orthopedagoog-generalist (orthopedagoog-generalist alleen voor de adolescentenpoli)

## 7. Structurele samenwerkingspartners

Forte GGZ werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

- Huisartsen, POH-GGZ
- Crisisdienst Lentis Met de crisisdienst van Lentis zijn afspraken gemaakt over crisiszorg; cliënten van Forte GGZ kunnen buiten kantoortijden gezien worden door de crisisdienst van Lentis. Hereweg 78a, 9725 AG Groningen, <https://www.lentis.nl/behandeling/crisisbehandeling/>
- GGZ Friesland Met GGZ Friesland zijn afspraken gemaakt over crisiszorg; cliënten van Forte GGZ kunnen buiten kantoortijden gezien worden door de crisiszorg van GGZ Friesland. Locatie Jelgerhuis, Borniastraat 34b, 8934 AD Leeuwarden, <https://www.ggzfriesland.nl/crisis>
- GGZ Drenthe Met GGZ Drenthe zijn afspraken gemaakt over crisiszorg; cliënten van Forte GGZ kunnen buiten kantoortijden gezien worden door de crisiszorg van GGZ Drenthe. Dennenweg 9, 9404 LA, Assen, <https://ggzdrenthe.nl/contact-bij-crisis>
- Dimence Zwolle, Met Dimence Zwolle zijn afspraken gemaakt over crisiszorg; cliënten van Forte GGZ kunnen buiten kantoortijden gezien worden door de crisiszorg van Dimence Zwolle. Burgemeester Roelenweg 9, 8021 EV Zwolle, <https://www.dimence.nl/verkeer-je-momenteelpsychische-crisis>
- UCP Groningen, Met UCP zijn afspraken gemaakt over crisiszorg; cliënten van Forte GGZ kunnen buiten kantoortijden gezien worden door de crisiszorg van UCP. UMCG Hanzeplein 1, 9700RB Groningen, <https://www.umcg.nl/-/verwijzen/universitair-centrumpsychiatrie>
- OCRN Forte GGZ werkt nauw samen met OCRN als het gaat om 1) cliënten die de overstap maken van de jeugdhulp naar de volwassenenpsychiatrie en 2) cliënten binnen de adolescentenpoli (specifieke doelgroep 15-23 jaar met levensfaseproblematiek). OCRN, Paterswoldseweg 802, Groningen, [www.ocrn.nl](http://www.ocrn.nl) II. Organisatie van de zorg

## II. Organisatie van de Zorg

### 8. Lerend netwerk

Forte GGZ geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken. Forte GGZ organiseert vier keer per jaar een lerend netwerk bijeenkomst voor regiebehandelaren van alle disciplines voor reflectie. Tijdens deze bijeenkomsten wordt gereflecteerd op het zorgproces, de behandeling en het eigen functioneren als regiebehandelaar. Deze bijeenkomsten bestaan uit minimaal vijf regiebehandelaren uit twee of meer disciplines. Presentie wordt vastgelegd in het personeelsdossier.

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen Forte GGZ ziet er als volgt op toe dat:

#### 9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Bij de sollicitatieprocedure van nieuwe werknemers toetsen wij erkende diploma's, we doen een check op registraties (BIG-register, beroepsverenigingen e.d.), we vragen een verklaring omtrent gedrag (VOG) en we vragen doorgaans referenties op. Bij de sollicitatieprocedure kan een vertegenwoordiger van een discipline worden betrokken. Forte GGZ houdt overzicht over expertise en competenties van onze werknemers middels een ervaringsportfolio. Hierin worden zaken bijgehouden als registraties en gevolgde bijscholing, competenties en expertise, en aanwezigheid bij lerende netwerkbijeenkomsten. De leidinggevenden voeren minimaal eens per jaar, bij voorkeur vaker, gesprekken met de medewerkers in hoeverre zij zich voldoende bekwaam voelen voor de zorg die ze bieden. Tijdens deze gesprekken gebruiken we ook feedback van collega's om het professioneel handelen te toetsen. Forte GGZ biedt ontwikkel- en bijscholingsmogelijkheden om hulpverleners in staat te stellen hun werk goed te doen. De teamjaarplannen vormen de basis voor de scholingsbehoefte; welke expertise is er nodig zowel op individueel als op teamniveau?

#### 9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

De zorg binnen Forte GGZ wordt vanuit generalistische teams vormgegeven waarbij de behandeling aansluit bij de hulpvraag, persoon en problematiek van de cliënt. De zorgverlening moet voldoen aan de beroepsrichtlijnen en zorgstandaarden. Hiervoor zijn binnen Forte GGZ zorglijnen uitgeschreven waarin staat welke zorg we bij Forte GGZ bieden en welke beslismomenten er in de behandeling zijn. Deze richtlijnen vormen de basis voor het behandelplan en worden getoetst in het multidisciplinair overleg. Indien wordt afgeweken van de zorgstandaarden en/of beroepsrichtlijnen wordt dit altijd beargumenteerd vastgelegd in het dossier en besproken in het multidisciplinair overleg en met de cliënt. 9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden: Forte GGZ staat voor deskundige behandelaren. Forte GGZ biedt werkbegeleiding, bijscholing en ontwikkeltrajecten voor onze medewerkers. Onze medewerkers nemen deel aan intervisie, deskundigheidsbevordering, supervisie en nemen zij deel aan lerende netwerken. Daarnaast kunnen zij gebruikmaken van bijscholing. Hiervoor hebben wij interne mogelijkheden (van elkaar leren). Jaarlijks is een budget beschikbaar voor bijscholing (denk aan cursussen en congressen) en het bijhouden van de beroepsregistraties. Forte GGZ is een praktijkopleidingsplek voor stagiaires en voor psychologen in opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut en klinisch psycholoog.

### 10. Samenwerking

#### 10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):

Ja

**10b. Binnen Forte GGZ is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld (beschrijf wat u heeft geregeld voor het uitvoeren van de (multidisciplinaire) overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging):** Forte GGZ is georganiseerd in kleinschalige, multidisciplinaire teams van zorgverleners. Elk team bestaat uit een of meer specialisten (psychiater, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist), meerdere regiebehandelaren (psychotherapeuten, GZ-psychologen, SPV) en overige beroepen (basispsychologen, systeemtherapeuten, SPV, PMT). Elk team heeft wekelijks een multidisciplinair overleg (MDO). Daarnaast is er elke dag op vaste momenten tijd gereserveerd voor MDO's waarin de (regie)behandelaren die betrokken zijn bij de behandeling van een cliënt elkaar kunnen treffen. Alle cliënten worden tijdens de diagnostiek/indicatiestellingsfase minimaal eenmaal besproken in het MDO. Tijdens de behandelfase wordt de voortgang regelmatig (tenminste eens per jaar, bij voorkeur vaker) besproken in het MDO waar de betrokken (regie)behandelaren elkaar treffen. Indicaties om een cliënt in het MDO te bespreken zijn - bij periodieke evaluaties mét cliënt (doorgaans eens per 3-4 maanden) - bij onvoldoende effectiviteit van de behandeling - bij onvrede van cliënt over de behandeling - wanneer cliënten meerdere malen hun behandeling afzeggen of niet komen - wanneer cliënten onvoldoende therapietrouw zijn - bij zorgen over het welzijn of toestandsbeeld van de cliënt - wanneer overleg of afstemming met andere zorginstellingen of de regionale crisisdienst nodig is - bij vermoeden van bijkomende problematiek - bij suïcidaliteit of een geuite doodswens van cliënt Inbreng in het MDO wordt altijd gedaan in afstemming met de cliënt, en na het MDO vindt altijd een terugkoppeling aan cliënt plaats.

**10c. Forte GGZ hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

Op verschillende momenten in het zorgproces (aanmelding, intake, behandelplanevaluatie of gedurende de behandeling als daar indicatie voor is) wordt besproken of Forte GGZ (nog) een behandeling kan bieden die past bij de hulpvraag van de cliënt en het zorgaanbod van Forte GGZ. Daarnaast wordt er altijd kritisch gekeken naar cliënten met een lang / zwaar zorgtraject; er wordt (op indicatie / bij stagnatie na lang traject) een groot MDO georganiseerd waarin kritisch gekeken wordt waarom er weinig / geen voortgang is, en of andere specialisten betrokken moeten worden, of dat iemand doorverwezen moet worden. Opschaling Als meer of intensieve(re) behandeling nodig is, kan dit soms binnen Forte GGZ, bijvoorbeeld door het betrekken van een specialist bij de behandeling of een intensievere vorm van behandeling. Als er meer zorg nodig is dan Forte GGZ kan bieden, verwijzen we door naar een andere instelling. Indicaties voor het opschalen van zorg zijn: - intensivering van behandeling (denk aan dagbehandeling of opname) - meer gespecialiseerde zorg nodig dan Forte GGZ kan bieden - meer multidisciplinaire zorg nodig dan Forte GGZ kan bieden Forte GGZ heeft afspraken met verschillende zorginstellingen in de regio voor het opschalen van zorg (zie punt 7 Structurele Samenwerkingspartners) Afschaling Als er minder intensieve behandeling nodig is dan Forte GGZ biedt, zal Forte GGZ terugverwijzen naar de huisarts. Soms wordt ook geadviseerd de zorg over te dragen naar het sociaal domein. Indicaties voor het afschalen van zorg zijn: - een stabiel beeld - begeleidingsgerichte hulpvraag

**10d. Binnen Forte GGZ geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Het behandelbeleid wordt in het multidisciplinaire overleg besproken. Indien er een verschil van inzicht is tussen betrokken behandelaren heeft de (indicierend) regiebehandelaar de doorslaggevende stem. Het is hierbij belangrijk dat de regiebehandelaar zich door het multidisciplinair team laat adviseren. Indien het verschil van inzicht op deze manier niet opgelost kan worden, wordt de specialist van het team geconsulteerd. Deze heeft na consultatie van relevante en deskundige collega's de doorslaggevende stem. Wanneer het dan nog niet lukt om het verschil van inzicht op te lossen is er de mogelijkheid om op te schalen naar de Directeur Zorg. Die zal dan beoordelen in hoeverre er is gehandeld in lijn van de zorgstandaarden/richtlijnen en indien afgeweken of dat goed is

beargumenteed en besproken met de cliënt. Als een behandelaar zich niet kan verenigen met het afgesproken behandelbeleid bestaat de mogelijkheid dat deze behandelaar de behandeling overdraagt aan een collega.

## **11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens**

**11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

**11b. In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):**

Ja

**11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:**

Ja

## **12. Klachten en geschillenregeling**

**12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):**

<https://forteggz.nl/klachten> Vanuit de tekst wordt verwezen naar:  
<https://forteggz.nl/files/uploads/forte-ggz-klachtenreglement.pdf>

**12b. Patiënten/cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten:**

Geschillencommissie Zorg Algemeen Contactgegevens: 070-310 53 92. De patiënten/cliënten kunnen met geschillen over de behandeling en begeleiding terecht bij:

<https://forteggz.nl/klachten> (zie kopje *Geschillencommissie*)  
<https://www.degeschillencommissiezorg.nl>

# **III. Het behandelproces - Het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt**

## **13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding**

- Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is, indien het onderscheid van toepassing is, per zorgverzekeraar en per diagnose. Link naar wachttijden voor intake en behandeling:

Forte GGZ publiceert de actuele wachttijden voor intake en behandeling op de website. Cliënten kunnen deze informatie ook telefonisch opvragen. Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://forteggz.nl/wachtlijstinformatie>

## **14. Aanmelding en intake/probleemanalyse**

**14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):** Verwijzing en aanmelding Een beschrijving van het zorgaanbod van Forte GGZ en welke zorg we niet bieden staat

vermeld op de website en in Zorgdomein. Het secretariaat is beschikbaar voor verdere vragen over wat Forte GGZ kan bieden en over praktische zaken rondom een verwijzing of aanmelding. Wij vragen om een geldige verwijzing en een aanmelding door de cliënt zelf. Verwijzingen kunnen via Zorgdomein, de website of schriftelijk. Het aanmeldformulier kan op de website ingevuld worden. Bij vragen hierover of problemen hierbij is telefonisch contact met ons secretariaat mogelijk. We ontvangen bij de verwijzing en aanmelding graag zoveel mogelijk relevante informatie over hulpvraag, klachten en problemen, en eerdere hulpverlening. Daarmee kunnen we zo vroeg mogelijk beoordelen in hoeverre Forte GGZ een passende behandeling kan bieden.

De verwijzingen en aanmeldingen worden besproken in het aanmeldteam. Bij vragen wordt contact opgenomen met de verwijzer. Na beoordeling door het aanmeldteam, ontvangen verwijzer en cliënt een terugkoppeling. Indien het zorgaanbod van Forte GGZ passend lijkt bij de hulpvraag, wordt zo snel mogelijk de intake gepland. Het kan zijn dat er een wachtlijst is (gedurende de wachttijd tot intake is de huisarts verantwoordelijk). Indien Forte GGZ geen passend aanbod heeft voor de hulpvraag van de cliënt, verwijst Forte GGZ de cliënt terug naar de verwijzer, zoveel mogelijk met een passend advies.

**14b. Binnen Forte GGZ wordt de patiënt/cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:**

Ja

## **15. Indicatiestelling**

**Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen uw instelling is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de indicierend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose)**

### Intake

De cliënt ontvangt via het secretariaat van Forte GGZ een uitnodiging voor de intakegesprekken. De intake bestaat uit twee of soms meer gesprekken. De intakegesprekken worden gevoerd door een psycholoog of sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV) en de indicierend regiebehandelaar. Afhankelijk van de setting is dit een GZ psycholoog (setting A) of een psychotherapeut, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist of psychiater (setting B). De bevindingen uit de intake worden in multidisciplinair overleg besproken. De indicierend regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de diagnostiek en indicatiestelling en werkt samen met de behandelaren die betrokken zijn bij de intake en diagnostiek/indicatiestelling. Tijdens de intake worden door behandelteam en cliënt samen de hulpvraag en klachten in beeld gebracht. Forte GGZ vindt het belangrijk om tijdens de intakefase specifiek aandacht te hebben voor het betrekken van naasten.

### Diagnostiek en indicatiestelling

Soms is op basis van de intake voldoende informatie beschikbaar om een probleemformulering en een diagnostische beschrijving met bijbehorend behandelplan vast te stellen. Soms is nog aanvullend onderzoek nodig. Dat kan gaan om het invullen van vragenlijsten, extra gesprekken, een psychiatrisch of psychologisch onderzoek, of een indicatiestelling voor psychotherapie. Aanvullend onderzoek wordt bij voorkeur gedaan door de behandelaren die al betrokken zijn bij de intake. Bij verwijzing naar psychodiagnostisch onderzoek/indicatiestelling psychotherapie wordt de diagnostiek vaak door een andere (gespecialiseerde) behandelaar gedaan. Het voorstel voor aanvullende diagnostiek wordt met de cliënt afgestemd.

De bevindingen uit de intake en eventueel aanvullende diagnostiek worden in het adviesgesprek besproken en op basis daarvan wordt een behandelvoorstel gemaakt. Het is de taak van de indicierend regiebehandelaar om zorg te dragen voor een met de cliënt gedeelde conclusie, die



het vertrekpunt is voor de (beschrijvende) diagnose, en voor het opstellen van een passend behandelplan. De indicierend regiebehandelaar en cliënt stellen daarna samen het behandelplan op. Het is hierbij de taak van de indicierend regiebehandelaar om in deze fase (nogmaals) de afweging te maken of de zorgvraag en de situatie van de cliënt aansluiten bij het beschikbare zorgaanbod van Forte GGZ, en om anders door te verwijzen. Als de indicierend regiebehandelaar en cliënt niet tot een gezamenlijk gedragen behandelplan komen, wordt de zorg bij Forte GGZ afgesloten en zal worden terugverwezen naar de huisarts.

#### Tussen adviesgesprek en behandeling

Indien cliënt en indicierend regiebehandelaar een gezamenlijk behandelplan hebben opgesteld, wordt de cliënt zo snel mogelijk uitgenodigd voor een eerste afspraak. Het kan zijn dat er een wachtlijst is. Er worden daarom in het behandelplan aanvullende afspraken gemaakt over hoe te handelen mochten de klachten van de cliënt verergeren en wie gedurende de wachttijd de contactpersoon voor de cliënt is. Vaak is dit een van de behandelaren die betrokken waren bij de intake. Ook worden afspraken gemaakt over hoe te handelen in het geval van spoed of crisis.

### **16. Behandeling en begeleiding**

**16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol (multidisciplinair) team):** In de behandelplanbespreking maken indicierend regiebehandelaar en cliënt (eventueel met naasten) samen het behandelplan. In het behandelplan wordt vastgelegd wat de probleemstelling/diagnose is, wat de doelen zijn waaraan gewerkt gaat worden, hoe de behandeling er precies uit ziet (welke modules of deelbehandelingen), welke professionals zijn betrokken en wanneer de behandeling geëvalueerd wordt. Evaluatie van de behandeling wordt gedaan door de cliënt en de coördinerend regiebehandelaar en/of medebehandelaren. In de evaluatie wordt besproken in hoeverre de behandeldoelen zijn behaald of dat bijstelling van het behandelplan nodig is. De voortgang van de behandeling wordt eveneens besproken in het multidisciplinair team. Op de achtergrond blijft de indicierend regiebehandelaar betrokken en wordt geconsulteerd bij onvoldoende effect van de behandeling, bij problemen in de behandeling of bij een verandering van het behandelplan.

**16b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):** In de behandelphase is de meest betrokken behandelaar of de coördinerend regiebehandelaar het eerste aanspreekpunt voor de cliënt. Afspraken hierover worden vastgelegd in het behandelplan. De coördinatie en procesbewaking gedurende de behandeling wordt gedaan door de coördinerend regiebehandelaar. Dit kan dezelfde persoon zijn als de indicierend regiebehandelaar (setting A) maar is vaak een andere professional (setting B). Binnen een zorgtraject zijn dan zowel een indicierend als een coördinerend regiebehandelaar betrokken. De coördinerend regiebehandelaar werkt samen met de medebehandelaren, bewaakt de voortgang van de behandeling, zal aansluiten bij de evaluatiegesprekken en heeft zo nodig overleg met de indicierend regiebehandelaar.

**16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Forte GGZ als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):** Tijdens de behandeling wordt op afgesproken momenten geëvalueerd. Bij de evaluatie is in ieder geval de coördinerend regiebehandelaar aanwezig en bij voorkeur ook de medebehandelaren. Hierin kan in overleg met de cliënt gekozen worden voor een andere samenstelling. Ook naasten van de cliënt zijn welkom bij de evaluaties. De evaluatieverslagen worden vastgelegd in het behandelplan en zijn de basis voor de verdere behandelplanning. Regelmatig in het behandeltraject wordt cliënt gevraagd een vragenlijst in te vullen (Routine Outcome Monitoring - ROM). Er kunnen aanvullend, afhankelijk van de problematiek, ook andere klachtgerichte vragenlijsten worden gebruikt. De resultaten worden tijdens het evaluatiegesprek besproken. De keuze om op- of af te schalen in de zorg is een vast onderdeel van de periodieke behandel-evaluatie. Wanneer blijkt dat er onvoldoende voortgang is in de behandeling

wordt dit besproken met de indicierend regiebehandelaar en kan de behandeling worden bijgesteld, overgedragen of beëindigd. Indien de behandeling wordt bijgesteld, wordt ook het integraal behandelplan door de indicierend regiebehandelaar in samenspraak met cliënt gewijzigd. De coördinerend regiebehandelaar draagt zorg voor het afronden van de behandeling en eventuele overdracht naar een andere instelling of organisatie.

**16d. Binnen Forte GGZ reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):**

In de evaluatiegesprekken bespreekt de coördinerend regiebehandelaar de voortgang van de behandeling in relatie tot de vooraf vastgestelde doelen en heeft hierbij aandacht voor in hoeverre de cliënt tevreden is over hoe de behandeling wordt uitgevoerd, in hoeverre de behandeling aansluit bij verwachtingen en wensen, en hoe tevreden de cliënt is over de effecten van de behandeling.

**16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Forte GGZ op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

Na afronding van de behandeling wordt de cliënt per email benaderd door ZorgFocus met het verzoek om mee te doen aan het cliënttevredenheidsonderzoek van Forte GGZ. Hiervoor gebruiken we een vragenlijst: de Consumer Quality Index (CQI)<sup>1</sup>. Wij vinden de mening en feedback van cliënten belangrijk. De uitkomsten van het cliënttevredenheidsonderzoek worden besproken met de behandelteams en de cliëntenraad. Mede op basis hiervan werken wij aan het continu verbeteren van onze kwaliteit van zorg en dienstverlening.

## **17. Afsluiting/nazorg**

**17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):**

De behandeling wordt tijdens evaluatiegesprekken door cliënt (en eventueel naasten) en de regiebehandelaar en vaak ook medebehandelaar besproken. Op basis hiervan wordt besproken in hoeverre de behandeling wordt voortgezet of wordt afgesloten. De afspraken hierover worden genoteerd in het behandelplan. Forte GGZ informeert bij afronding van het traject en bij belangrijke wijzigingen in de behandeling de verwijzer en/of huisarts. Voordat er informatie wordt gedeeld met huisarts of verwijzer wordt besproken welke informatie gedeeld wordt en is toestemming hiervoor gevraagd aan de cliënt. 17b. Patiënten/cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval: Cliënten kunnen na afloop van het behandeltraject contact met Forte GGZ opnemen om terugval of een nieuwe hulpvraag te bespreken. Forte GGZ onderzoekt dan samen met de cliënt wat nodig, wenselijk en haalbaar is. Wanneer op basis hiervan het dossier bij Forte GGZ wordt heropend bespreken we met cliënt wat hiervoor geregeld moet worden. Het kan gaan om een hernieuwde aanmelding (binnen een jaar zonder nieuwe verwijzing) of om een nieuwe hulpvraag / aanmelding (met nieuwe verwijzing van huisarts).

## **IV. Ondertekening**

Naam bestuurder van Forte GGZ: Trisha Boer

Plaats: Groningen Datum: 21-04-2022

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het Landelijk kwaliteitsstatuut ggz en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld: Ja Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl) toe: Een afschrift/kopie van het binnen de

instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk); Zijn algemene leveringsvoorwaarden; Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.