



Landelijk Kwaliteitsstatuut (LKS)

Versie	4.0
Vastgesteld op	19 november 2025
Revisie voor	19 november 2026
Proceseigenaar	Teammanager Forte GGZ

Inhoud

Overzicht wijzigingen in LKS 4.0 ten opzichte van LKS 3.0	3
I Algemene informatie	4
1. Gegevens ggz-aanbieder	4
2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt	4
3. Onze locaties vindt u hier	4
4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod.....	4
5. Beschrijving professioneel netwerk.....	4
6. Biedt zorg aan in	4
7. Structurele samenwerkingspartners	6
8. Lerend netwerk	7
II. Organisatie van de zorg	8
9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen	8
10. Samenwerking	8
11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens.....	10
12. Klachten en geschillenregeling	11
III. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt.....	12
13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding.....	12
14. Aanmelding en intake/probleemanalyse	12
15. Indicatiestelling.....	12
16. Behandeling en begeleiding	13
17. Afsluiting/nazorg	14

Overzicht wijzigingen in LKS 4.0 ten opzichte van LKS 3.0

- In I *Algemene informatie, 6. Biedt zorg aan in, onder Setting 2 (ambulant - monodisciplinair)/generalistische basis ggz* toegevoegd:
 - In het behandelplan wordt door de indicierend regiebehandelaar vastgelegd wie de indicerende en coördinerende rol heeft of wanneer deze taken door dezelfde behandelaar worden uitgevoerd.*
- In I *Algemene informatie, 6. Biedt zorg aan in, onder Setting 2 (ambulant - monodisciplinair)/gespecialiseerde ggz* toegevoegd/gewijzigd:
 - GZ- psycholoog, zowel coördinerend als indicierend, waarbij voor de diagnostiek en indicatiestelling een klinisch psycholoog, psychiater, psychotherapeut of verpleegkundig specialist betrokken wordt. Afhankelijk van de inschatting van de GZ- psycholoog kan er gekozen worden voor direct contact met cliënt of een MDO om de diagnose en indicatie vast te stellen. Dit wordt vastgelegd in het dossier.*
 - Verpleegkundig specialist GGZ, zowel coördinerend als indicierend
 - Psychotherapeut, zowel coördinerend als indicierend
- In I *Algemene informatie, 6. Biedt zorg aan in, onder Setting 3 (ambulant - multidisciplinair)* toegevoegd/gewijzigd:
 - GZ- psycholoog, zowel coördinerend als indicierend, waarbij voor de diagnostiek en indicatiestelling een klinisch psycholoog, psychiater, psychotherapeut of verpleegkundig specialist betrokken wordt. Afhankelijk van de inschatting van de GZ- psycholoog kan er gekozen worden voor direct contact met cliënt of een MDO om de diagnose en indicatie vast te stellen. Dit wordt vastgelegd in het dossier.
 - Verpleegkundig specialist GGZ, zowel coördinerend als indicierend
 - Psychotherapeut, zowel coördinerend als indicierend
 - Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV) kan coördinerend regiebehandelaar zijn.* De SPV zorgt voor goede afstemming en coördinatie van het zorgaanbod en samenwerking tussen de betrokken zorgverleners uit verschillende disciplines. Bij grote veranderingen in het behandelplan wordt de indicierend regiebehandelaar betrokken. Voorbeelden hiervan zijn wisselingen binnen het behandelteam, andere behandelvormen of wanneer er opnieuw gekeken wordt naar diagnostiek. Ook is de coördinerend regiebehandelaar centraal aanspreekpunt voor cliënt en diens naasten.
- In III *Het zorgproces, 14a De aanmeldprocedure*: Op basis van de ingeschatte complexiteit en behandelvraag wordt de discipline van de intaker(s) bepaald.
- In III *Het zorgproces, 16a Het behandelplan*: Op de achtergrond blijft de indicierend regiebehandelaar betrokken (als de IRB niet ook de CRB is) en wordt geconsulteerd bij onvoldoende effect van de behandeling, bij problemen in de behandeling of bij een verandering van het behandelplan.
- In III *Het zorgproces, 16b Het centraal aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar*: 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.

*) Persoon wordt door regiebehandelaar toegevoegd onder 'Personen en organisaties' in Careweb indien van toepassing.

I Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Ingevuld. Zie ook [website Forte GGZ](#).

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Ingevuld.

3. Onze locaties vindt u hier

Zie [website Forte GGZ](#).

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

4.A Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw cliëntenpopulatie eruitziet. 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 als specifiek aandachtsgebied 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 naast in het behandeltraject en werkt herstelgericht, waarbij de cliënt zelf een centrale rol heeft. Forte GGZ gebruikt een mix van fysiek en online contact (beeldbellen en online modules)

4.B Cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn instelling terecht:

- Angststoornissen
- Depressieve stemmingsstoornissen
- Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
- Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
- Persoonlijkheidsstoornissen
- Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
- Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4.C Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3^e-lijns GGZ)?

Nee

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

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. Biedt zorg aan in

- **Setting 2 (ambulant – monodisciplinair)/ generalistische basis ggz**

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en zijn de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt ingevuld.

- GZ- psycholoog, zowel coördinerend als indicerend regiebehandelaar
- Verpleegkundig specialist GGZ, zowel coördinerend als indicerend regiebehandelaar
- Psychotherapeut, zowel coördinerend als indicerend regiebehandelaar
- Klinisch psycholoog, zowel coördinerend als indicerend regiebehandelaar
- In het behandelplan wordt vastgelegd wie de indicerende en coördinerende rol heeft of wanneer deze taken door dezelfde behandelaar worden uitgevoerd

• **Setting 2 (ambulant - monodisciplinair)/ gespecialiseerde ggz**

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en zijn de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt ingevuld.

- GZ- psycholoog, zowel coördinerend als indicerend, waarbij voor de diagnostiek en indicatiestelling een klinisch psycholoog, psychiater, psychotherapeut of verpleegkundig specialist betrokken wordt. Afhankelijk van de inschatting van de GZ- psycholoog kan er gekozen worden voor direct contact met cliënt of een MDO om de diagnose en indicatie vast te stellen. Dit wordt vastgelegd in het dossier.
- Verpleegkundig specialist GGZ, zowel coördinerend als indicerend
- Psychotherapeut, zowel coördinerend als indicerend
- Klinisch psycholoog, zowel coördinerend als indicerend
- Psychiater, zowel coördinerend als indicerend

• **Setting 3 (ambulant - multidisciplinair)**

Hiervoor kunnen de volgende type beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden en zijn de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt ingevuld.

- GZ- psycholoog, zowel coördinerend als indicerend, waarbij voor de diagnostiek en indicatiestelling een klinisch psycholoog, psychiater, psychotherapeut of verpleegkundig specialist betrokken wordt. Afhankelijk van de inschatting van de GZ- psycholoog kan er gekozen worden voor direct contact met cliënt of een MDO om de diagnose en indicatie vast te stellen. Dit wordt vastgelegd in het dossier.
- Verpleegkundig specialist GGZ, zowel coördinerend als indicerend
- Psychotherapeut, zowel coördinerend als indicerend
- Klinisch psycholoog, zowel coördinerend als indicerend
- Psychiater, zowel coördinerend als indicerend
- Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV) kan coördinerend regiebehandelaar zijn. De SPV zorgt voor goede afstemming en coördinatie van het zorgaanbod en samenwerking tussen de betrokken zorgverleners uit verschillende disciplines. Bij grote veranderingen in het behandelplan wordt de indicerend regiebehandelaar betrokken. Voorbeelden hiervan zijn wisselingen binnen het behandelteam, andere behandelvormen of wanneer er opnieuw gekeken wordt naar diagnostiek. Ook is de

coördinerend regiebehandelaar centraal aanspreekpunt voor cliënt en dienst naasten.

7. Structurele samenwerkingspartners

- **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.

Adres: Hereweg 78a, 9725 AG Groningen

Website: <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.

Adres: Locatie Jelgerhuis, Borniastraat 34b, 8934 AD Leeuwarden

Website: <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.

Adres: Dennenweg 9, 9404 LA, Assen

Website: <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.

Adres: Burgemeester Roelenweg 9, 8021 EV Zwolle

Website: <https://www.dimence.nl/verkeer-je-momenteel-psychische-crisis>

- **UCP Groningen**

Met UCP zijn afspraken gemaakt over crisiszorg; cliënten van Forte GGZ kunnen buiten kantoortijden gezien worden door de crisiszorg van UCP.

Adres: UMCG Hanzeplein 1, 9700 RB Groningen

Website: <https://www.umcg.nl/-/verwijzen/universitair-centrum-psychiatrie>

- **OCRN**

Forte GGZ werkt nauw samen met OCRN als het gaat om cliënten die de overstap maken van de jeugdhulp naar de volwassenenpsychiatrie en 2) cliënten binnen de adolescentenpoli (specifieke doelgroep 15-23 jaar met levensfaseproblematiek).

Adres: OCRN, Paterswoldseweg 802, Groningen

Website: www.ocrn.nl

8. Lerend netwerk

Forte GGZ organiseert minimaal twee 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 vier regiebehandelaren uit twee of meer disciplines.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

9a ziet er als volgt op toe dat 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 wordt een vertegenwoordiger van de betreffende discipline 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. Als 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: [beschrijf uw beleid en hoe uw dit uitvoert en borgt]

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 zijn onderdeel van 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 is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Ja

10b Binnen Forte GGZ is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en-overdracht tussen regiebehandelaar en eventueel andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Forte GGZ is georganiseerd in kleinschalige, multidisciplinaire teams van zorgverleners. Elk team bestaat uit een of meer specialisten (psychiater, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist), meerdere (coördinerend) regiebehandelaren (psychotherapeuten, GZ-psychologen) 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 toestandbeeld 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. Intensivering van zorg (tijdelijk) is mogelijk als er voldoende continuïteit en veiligheid gewaarborgd kan blijven door middel van opschalen van behandelcontacten naar max. 2 keer in de week en eventueel 3 x in de week door ondersteuning van een SPV.

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 '7. Structurele Samenwerkingspartners')

Afschaling

Als er minder intensieve behandeling nodig is dan Forte 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. Als er een verschil van inzicht is tussen betrokken behandelaren heeft de (indicerend) regiebehandelaar de doorslaggevende stem. Het is hierbij belangrijk dat de regiebehandelaar zich door het multidisciplinair team laat adviseren. Als 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 beargumenteerd 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 cliëntgegevens

11a Ik vraag om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling

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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Zie [website Forte GGZ](#)

12b Cliënten kunnen met geschillen over de behandeling en begeleiding terecht bij de Geschillencommissie en de geschillenregeling is hier te vinden:

Zie [website Forte GGZ](#)

III. Het zorgproces- het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Zie [website Forte GGZ](#).

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a De aanmeldprocedure is de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de cliënt

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 plaatsvinden. 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, waar ook indicierend regiebehandelaren in participeren. Bij vragen wordt contact opgenomen met de verwijzer. Na beoordeling door het aanmeldteam, ontvangen verwijzer en cliënt een terugkoppeling. Als het zorgaanbod van Forte GGZ passend lijkt bij de hulpvraag, wordt zo snel mogelijk de intake gepland. Op basis van de ingeschatte complexiteit en behandelvraag wordt de discipline van de intaker(s) bepaald. 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 cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies

Ja

15. Indicatiestelling

Intake

De cliënt ontvangt via het secretariaat van Forte GGZ een uitnodiging voor de intakegesprekken. De intake bestaat uit twee of soms meer gesprekken (inclusief adviesgesprek). De intakegesprekken worden gevoerd door een basispsycholoog of Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV) en de indicierend regiebehandelaar. Afhankelijk van de setting is dit een GZ-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist of psychiater. In setting 2 - gespecialiseerde GGZ kan het zijn dat er een tweede (verkorte) intake met een psychiater, KP'er, VS of psychotherapeut wordt gepland voor de juiste indicatiestelling. 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. We doen dit onder andere door het uitnodigen van een naaste bij het intakegesprek.

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/indiciestelling 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:

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 medebehandelaars. 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 (als de IRB niet ook de CRB is) 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 cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar:

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.

16c De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt binnen Forte GGZ als volgt gemonitord

Tijdens de behandeling wordt op afgesproken momenten geëvalueerd, in ieder geval jaarlijks. Bij de evaluatie is in ieder geval de coördinerend regiebehandelaar aanwezig en bij voorkeur ook de medebehandelaars. 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 worden beëindigd. Als 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 regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten

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 cliënten wordt binnen Forte GGZ op de volgende manier gemeten: Na afronding van de behandeling wordt de cliënt per email benaderd door ZorgFocuz met het verzoek om mee te doen aan het cliënttevredenheidsonderzoek van Forte GGZ. Hiervoor gebruiken we een vragenlijst: de Consumer Quality Index (CQI)'. 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 cliënt en diens verwijzer besproken

De behandeling wordt tijdens evaluatiegesprekken besproken door betrokken behandelaren (indicierend en coördinerend). 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 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).