



Kwaliteitsstatuut

Status: Vastgesteld
Vastgesteld door: Directie
Revisiedatum: 13-01-2022

Versie: 1.0
Datum: 13-01-2020
Aantal pagina's incl. voorblad en bijlagen: 18

Inhoud

Inhoud	2
1. Inleiding	3
1.1 Visie GGZ Drenthe	3
1.2 Doel van dit kwaliteitsstatuut	3
1.3 Toepassing van dit kwaliteitsstatuut	3
1.4 Begrippenlijst	4
2. Uw route door de behandeling	5
2.1 Zo werken we	5
2.2 Verwijzing en aanmelding	5
2.3 Intake en diagnostiek	6
2.4 Behandeling	7
2.5 Evaluatie	9
2.6 Afsluiting en nazorg	10
2.7 Overzicht	11
3. Organisatie van de zorg	12
3.1 Bevoegd en bekwaam personeel	12
3.2 Kwaliteitsbewaking	12
3.3 Zorgprogramma's	12
3.4 Gedwongen behandeling	13
3.5 Op- en afschaling van zorg	13
3.6 Vervanging regiebehandelaar bij uitval	14
3.7 Behandelaren in opleiding	14
3.8 Afspraken met andere zorgaanbieders	14
3.9 Overleg	14
3.10 Patiëntendossier	14
3.11 Beroepsgeheim en bescherming persoonsgegevens	15
3.12 Heraanmelding	15
3.13 Onderzoek naar het effect van behandelingen	15
3.14 Ervaringswerkers	15
3.15 Geestelijk verzorgers	16
3.16 Cliëntenraad en medezeggenschap	16
3.17 Patiëntvertrouwenspersoon	16
3.18 Familievertrouwenspersoon	16
3.19 Naastbetrokkenenraad	16
3.20 Verschil van opvatting tussen behandelaren	16
3.21 Klachten- en geschillenregeling	17
3.22 Professioneel Statuut	17
4. Vaststelling Kwaliteitsstatuut	18
4.1 Vaststelling, geldigheidsduur en evaluatiemomenten	18
4.2 Betrokkenheid cliëntenraad en naastbetrokkenenraad	18
4.3 Model kwaliteitsstatuut	18
Bijlage 1 - Samenwerkingspartners GGZ Drenthe	19

1. Inleiding

1.1 Visie GGZ Drenthe

De visie van GGZ Drenthe *Wij ZIEN mensen. Samen werken aan herstel en kwaliteit van leven* is de leidraad voor de zorgverlening aan onze patiënten. U bent voor ons in de eerste plaats mens. Iemand die wij met alle kennis en kunde die tot onze beschikking staat, willen stimuleren het beste uit zichzelf te halen.

We zijn er voor alle mensen in de samenleving (binnen ons werkgebied) met ernstige en complexe psychiatrische problematiek. We zijn er ook voor mensen die we willen helpen te voorkomen dat zij last krijgen van ernstige psychische klachten.

Herstel is in onze zorgverlening belangrijk en mogelijk. Herstellen is echter niet altijd hetzelfde als genezen. Het betekent dat u met uw psychische klachten of kwetsbaarheid om leert gaan en een plek kunt geven, zodat deze u minder belemmeren in uw dagelijks leven. Het is een veranderingsproces waarin u gaat opmerken wat u helpt. Zodat u (weer) verder kunt, ondanks uw kwetsbaarheid.

Kijk voor de volledige visie op www.ggzdrenthe.nl.

1.2 Doel van dit kwaliteitsstatuut

Het kwaliteitsstatuut is op grond van de Zorgverzekeringswet verplicht gesteld en inhoudelijk gebaseerd op het model kwaliteitsstatuut voor de ggz van het Zorginstituut Nederland. GGZ Drenthe heeft de inhoud van dit kwaliteitsstatuut doorvertaald in communicatiemiddelen voor u als patiënt en voor uw naasten in diverse folders en via de website.

Wij bieden hiermee inzicht in:

- de behandeling
- welke zorgverleners bij GGZ Drenthe een rol spelen bij de behandeling
- hoe onderling de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn verdeeld

Dit kwaliteitsstatuut is geplaatst op de website van GGZ Drenthe. Voor medewerkers is het beschikbaar gesteld via het intranet.

1.3 Toepassing van dit kwaliteitsstatuut

Het kwaliteitsstatuut is van toepassing op de generalistische basis ggz en specialistische ggz uit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Dit kwaliteitsstatuut is niet één op één van toepassing op de POH-GGZ, op activiteiten vanuit Daat-Drenthe, GGZ Drenthe Kinder- en Jeugdpsychiatrie en op de forensische zorg. Wél zullen we hier handelen naar de geest van dit statuut.

Het kan zijn dat u wordt opgenomen tegen uw wil, bijvoorbeeld in de vorm van een gedwongen opname met behandeling, omdat er gevaar dreigt voor uzelf of anderen en er sprake is van een psychiatrische stoornis of een ernstig vermoeden daarvan. Ook kunt u zijn veroordeeld voor een delict, waarbij behandeling door de rechter wordt opgelegd of als voorwaarde gesteld om niet gedetineerd te worden. Ook in deze gevallen zal dit kwaliteitsstatuut, waar mogelijk, worden gevolgd.

GGZ Drenthe zal wijzigingen in wet- en regelgeving verwerken in de tweejaarlijkse herziening van dit statuut. Indien de wet- en regelgeving afwijkt van hetgeen in dit kwaliteitsstatuut is opgenomen, dan is de wet- en regelgeving leidend.

1.4 Begrippenlijst

Begrip	Uitleg
Behandeling	<p>In dit statuut spreken we over behandeling.</p> <p>Dit kan zowel behandeling als begeleiding omvatten: Met behandeling bedoelen wij een medische aanpak van een psychiatrische stoornis, maar ook van bijkomende problemen op verschillende levensgebieden en de invloed daarvan op de verschillende rollen die u in het leven heeft. Behandeling bieden we met één of meerdere professionals van GZZ Drenthe. Behandeling valt onder de ZVW (Zorgverzekeringswet) en de WLZ (Wet Langdurige Zorg) en wordt door de zorgverzekeraar of het zorgkantoor vergoed.</p> <p>Bij begeleiding valt te denken aan woonbegeleiding, dagbestedingsactiviteiten, training of toeleiding naar zelfstandig(er) functioneren door het aanleren en oefenen van vaardigheden en coaching daarbij. Begeleiding vindt steeds meer buiten de GGZ plaats en zoveel als mogelijk dichtbij huis of thuis. Begeleiding valt onder de WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) en wordt door de gemeente vergoed.</p>
DSM-5	Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen. Dit handboek wordt gebruikt bij de beoordeling of er sprake is van een psychische stoornis.
Generalistische basis ggz	Kortdurende geestelijke gezondheidszorg voor lichte tot matige psychische klachten.
Evalueren	De voortgang van uw behandeling in de gaten houden en bespreken. Evalueren gebeurt meestal aan de hand van vragenlijsten.
Gedwongen opname	Behandeling met opname in een kliniek tegen uw wil.
Herstel	Met psychische klachten of kwetsbaarheid leren omgaan en een plek geven.
Kwaliteitsstatuut	Statuut waarmee patiënten en hun naasten en medewerkers van GGZ Drenthe inzicht krijgen in de behandeling, welke zorgverleners een rol spelen bij de behandeling en hoe onderling de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn verdeeld.
Manager; circuitmanager; teammanager	Leidinggevende van onderdeel van de organisatie.
MDO	Multi disciplinair overleg; het overleg tussen verschillende behandelaren.
Naasten	Partner, familie, vrienden, naastbetrokkenen.
Psychische klachten	Klachten of psychische problemen volgens het handboek DSM-5.
Regiebehandelaar	De behandelaar die de regie heeft over uw behandeling.
Specialistische ggz	Langer durende geestelijke gezondheidszorg voor ernstige en complexe psychische problemen.
Visie	De manier waarop een organisatie wil werken.

2. Uw route door de behandeling

2.1 Zo werken we

Wanneer u besluit hulp te zoeken voor uw psychische klachten, is het belangrijk dat u zelf sturing houdt over wat er met u gebeurt. Wij vinden het belangrijk dat u een behandelaar krijgt die luistert, die uw wensen en doelen respecteert en die samen met u op basis van gelijkwaardigheid beslissingen neemt over uw behandeling. Dat staat centraal in de manier waarop wij samen met u werken aan uw herstel.

Een behandeling¹ bij GGZ Drenthe bestaat meestal uit de volgende onderdelen:

- Verwijzing en aanmelding
- Intake en diagnostiek
- Behandeling
- Evaluatie
- Afsluiting en nazorg

We vinden het ook belangrijk dat we goed aansluiten bij de zorg die u misschien al krijgt van anderen. Dat kunnen familieleden of vrienden zijn, maar ook de huisarts, maatschappelijk werk of anderen met wie u al contact heeft. Wanneer we met u én met hen goed afstemmen wat nodig is, zal dat het resultaat van uw behandeling verbeteren.

2.2 Verwijzing en aanmelding

Waarschijnlijk heeft uw huisarts u verwezen naar GGZ Drenthe. Met deze verwijzing meldt de huisarts u aan voor een behandeling. Naast de huisarts zijn er ook andere verwijzers mogelijk, zoals de bedrijfsarts, de arts verstandelijk gehandicapten, de jeugdarts of de jeugdzorginstelling. Afhankelijk van de ernst van de klachten wordt u verwezen naar een lichte en vaak korte behandeling (generalistische basis ggz) of naar een intensieve en vaak langer durende behandeling (specialistische ggz). In de verwijzing zal de huisarts kort aangeven wat volgens hem/haar de aard en ernst van uw klachten is en naar welke van deze twee vormen u verwezen wordt. Bij GGZ Drenthe kunt u voor beide vormen van hulp terecht.

Aanmeldcentra

Als u verwezen wordt naar GGZ Drenthe, komt uw verwijzing terecht bij één van onze aanmeldcentra. Zij zorgen voor een correcte aanmelding en dat u uitgenodigd wordt voor een eerste gesprek.

Wachttijd

Op de website van GGZ Drenthe (www.ggzdrenthe.nl/wachttijden) kunt u zien hoe lang het duurt voor de intake plaatsvindt. Dat kan verschillen, afhankelijk van de soort behandeling (generalistische basis ggz of specialistische ggz) of de locatie waar u naartoe gaat. GGZ Drenthe heeft meerdere locaties waar u terecht kunt.

U kunt ook naar een andere locatie dan waarnaar de huisarts u verwijst, als de wachttijd daar korter is.

Ondersteuning en wachttijdbemiddeling

Het is in ieders belang dat uw behandeling zo snel mogelijk begint. Wanneer dat toch enige tijd duurt, kijken we samen met u op welke manier we u kunnen ondersteunen gedurende deze periode. Mocht de wachttijd te lang voor u zijn, dan kunnen wij u helpen contact op te nemen met uw zorgverzekeraar. Uw zorgverzekeraar kan voor u onderzoeken of u ergens anders eerder geholpen kunt worden. Zolang u niet bij ons of een andere instelling voor een intake bent geweest, blijft uw huisarts degene die u als eerste kunt bellen. Bijvoorbeeld wanneer uw klachten veranderen en uw situatie verslechtert, of wanneer er sprake is van acute psychische nood.

¹ Zie voor definitie van behandeling de begrippenlijst in 1.4

2.3 Intake en diagnostiek

Op basis van de informatie in de verwijfsbrief, wordt u na uw aanmelding per brief uitgenodigd voor een intakegesprek met één van onze behandelaren. In deze uitnodiging krijgt u uitleg over hoe de intake zal verlopen. Hierin staat:

- Wie met u het intakegesprek voert (naam en functie)
- Wat het doel is van de intake
- Wie uw regiebehandelaar is (indien dit al bekend is)
- Wat het vervolgtraject kan zijn

Het kan voor uw behandeling belangrijk zijn om een vertrouwde naaste mee te nemen naar het intakegesprek. Dit kan ook iemand zijn van wie u vanuit een andere instelling begeleiding krijgt. Tijdens de intake maken we kennis met u en uw naaste(n) en brengen we samen uw problemen in kaart.

Als er na deze eerste kennismaking voldoende informatie is, kunnen we direct een behandelplan opstellen en de behandeling starten. Soms is er meer nodig en worden er afspraken gepland voor verdere diagnostiek. Ook bij de vervolgafspraken kan aanwezigheid van uw naaste belangrijk zijn.

De intake

GGZ Drenthe heeft vastgelegd welke behandelaren taken bij de intake mogen uitvoeren. Dit is vastgelegd voor de generalistische basis en de specialistische ggz. Uw regiebehandelaar voert de regie op het intakeproces en is uw aanspreekpunt. Afhankelijk van uw zorgvraag is dat meestal een psychiater, gz-psycholoog, klinisch psycholoog, psychotherapeut of verpleegkundig specialist ggz. In het intakeproces heeft u in ieder geval direct contact met uw regiebehandelaar. Bij de intake kunnen meerdere behandelaren betrokken zijn.

Het is mogelijk dat u naast uw psychische klachten ook lichamelijke klachten heeft. Het is belangrijk om ook die klachten bij de intake te onderzoeken. Soms bestaat de intake uit meerdere afspraken. Via onze uitnodigingsbrief wordt u geïnformeerd over wanneer de intakegesprekken plaatsvinden en wie uw regiebehandelaar is.

Vragenlijsten

Aan het begin van uw behandeling verzoeken wij u één of meerdere vragenlijsten in te vullen. Aan de hand van verschillende onderwerpen vragen we u hoe het met u gaat. Dit herhalen we tijdens uw behandeling enkele keren. Met deze vragenlijsten meten we de voortgang en het effect van uw behandeling en kunnen we uw behandeling evalueren. We bespreken de uitslag van die vragenlijsten met u (zie ook 2.5).

Diagnostiek

Door zorgvuldig onderzoek (diagnostiek) proberen we samen met u goed in kaart te brengen wat er precies met u aan de hand is. We onderzoeken niet alleen uw psychische klachten, maar ook hoe u met deze klachten en andere ingrijpende gebeurtenissen omgaat. En wat dit betekent voor uw dagelijks leven en voor uw contacten met uw naasten en leefomgeving. We brengen ook in kaart wat wel goed gaat, wat uw krachtige kanten zijn en hoe mensen in uw omgeving u kunnen helpen. Hierdoor zijn we beter in staat een passende behandeling te bieden die aansluit bij uw vraag om hulp en zorg en uw persoonlijke situatie. U hebt het recht een andere zorgverlener te consulteren als u dit wenst (second opinion). Dit kunt u bespreken met uw regiebehandelaar (zie 2.4).

We sluiten de intakefase af met een adviesgesprek met u en eventueel de naaste die bij de intake aanwezig was. In dit adviesgesprek bespreken we wat uw diagnose is, wat deze precies inhoudt en wat dit voor u betekent in het dagelijkse leven. Dit vormt de basis voor het op te stellen behandelplan. Tijdens dit gesprek kunt u ook alle vragen stellen die u heeft.

Kosten

GGZ Drenthe houdt vanaf uw aanmelding bij wat we doen en hoe veel tijd de behandelaar/behandelaren aan u besteden. Bijvoorbeeld een intake- of behandelgesprek, een psychiatrisch onderzoek, therapie of

dagbesteding. Dat noemen we directe tijd. Ook wordt de tijd bijgehouden die het kost om uw behandeling met de betrokken behandelaren te bespreken, de voortgang van uw behandeling op te schrijven of een brief naar de huisarts op te stellen. Dat heet indirecte tijd. Alle directe tijd, indirecte tijd en eventuele reistijd (bij bezoek aan huis) die bij een behandeling hoort, noemen we een Diagnose Behandeling Combinatie (DBC). De Nederlandse Zorgautoriteit heeft bij al deze DBC's prijzen vastgesteld. Aan het einde van de behandeling, of na een jaar, stuurt GGZ Drenthe de rekening van uw DBC('s) naar uw zorgverzekeraar.

Zodra u door uw verwijzer bij GGZ Drenthe bent aangemeld, betaalt u voor alle directe en indirecte tijd het wettelijk eigen risico óf het door u vrijwillig verhoogde eigen risico. Ook als u besluit geen verdere behandeling van GGZ Drenthe te willen krijgen.

2.4 Behandeling

Vanaf het intakegesprek krijgt u voor de gehele periode dat u in behandeling bent een regiebehandelaar. Een regiebehandelaar is de behandelaar die de regie voert over uw behandeling en verantwoordelijk is voor het gehele behandelproces. Uw regiebehandelaar kan, zowel in de generalistische basis ggz als in de specialistische ggz, één van deze behandelaren zijn:

- Psychiater (alleen specialistische ggz)
- Klinisch (neuro)psycholoog
- Psychotherapeut
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist
- Klinisch geriater
- Specialist ouderen geneeskunde
- Verslavingsarts
- Kinder&Jeugd Psycholoog/Orthopedagoog generalist (bij patiënten onder de 18 jaar, en daarboven als het een doorlopende behandeling betreft, binnen dezelfde DBC).
- Arts Verstandelijk Gehandicapten (alleen bij Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie)²

In het Professioneel Statuut van GGZ Drenthe staat vermeld welke disciplines in welke behandelsettings regiebehandelaar kunnen zijn (zie 3.22).

Tijdens een behandeling in de generalistische basis ggz en de specialistische ggz heeft u minimaal drie keer overleg met uw regiebehandelaar: aan het begin van uw behandeling, halverwege en bij de afronding van uw behandeling. Bij een korte opname zal dit aantal lager zijn.

Keuze behandelaar

Wanneer u voor het eerst kennismakt met GGZ Drenthe is het lastig zelf te kiezen voor een behandelaar. Uw regiebehandelaar zal met u bespreken welke mogelijkheden er zijn. We proberen waar mogelijk en waar passend rekening te houden met uw wensen en voorkeuren. Soms kan dit betekenen dat u wat langer moet wachten voor uw behandeling kan beginnen, omdat de betreffende behandelaar niet direct plaats heeft.

Wilt u tijdens uw behandeling wisselen van behandelaar, bijvoorbeeld op grond van een evaluatie, dan kunt u dit bespreken met uw regiebehandelaar en samen op zoek gaan naar een geschikte andere behandelaar.

² Op het moment van vaststellen van dit kwaliteitsstatuut is de inzet van de Arts Verstandelijk Gehandicapten als regiebehandelaar nog niet toegestaan volgens het model kwaliteitsstatuut. GGZ Drenthe zal de Arts Verstandelijk Gehandicapten daarom nog niet inzetten als regiebehandelaar, hoewel zij dit voor bepaalde patiënten wel wenselijk acht. Dit verandert zodra deze discipline wel landelijk is erkend; dan zal GGZ Drenthe de Arts Verstandelijk Gehandicapten in gaan zetten als regiebehandelaar bij het Centrum Verstandelijke Beperking en Psychiatrie.

De rol van de regiebehandelaar tijdens uw behandeling

Nadat uw diagnose is gesteld, bespreekt de regiebehandelaar met u wat het doel van de behandeling is, welke behandeling daarbij het meeste past en hoe lang we denken dat de behandeling gaat duren. De regiebehandelaar zorgt dat alle noodzakelijke stappen in uw behandeling worden doorlopen en dat een team van (mede-)behandelaren u daarbij begeleidt. Een regiebehandelaar doet vaak zelf een deel van de behandeling, maar niet altijd de hele behandeling. De regiebehandelaar spreekt met u af wie de gekozen deelbehandeling het beste kan geven. Dat hangt af van de specifieke deelbehandelingen die gekozen zijn en wie daar goed voor is opgeleid.

De regiebehandelaar maakt samen met u belangrijke keuzes in uw behandeling en houdt in de gaten of de behandeling volgens de afspraken verloopt. U kunt te maken krijgen met meer dan één behandelaar. In dat geval draagt uw regiebehandelaar zorg voor de afstemming van de verschillende behandelingen. De behandelaar die het grootste deel van de behandeling doet, ziet u natuurlijk het meest. Deze behandelaar is ook een belangrijk aanspreekpunt als u vragen heeft of iets wilt bespreken. U kunt ook altijd terecht bij uw regiebehandelaar, bijvoorbeeld wanneer u vragen heeft of problemen ervaart tijdens de behandeling die u lastig kunt of durft te bespreken met uw behandelaar. De regiebehandelaar heeft op regelmatige momenten in de behandeling met u contact om samen te kijken of de behandeling verloopt zoals u dat heeft afgesproken en verwacht.

Het doel van de behandeling moet passen bij wat u als patiënt aankunt. Zo kan in het begin het doel vooral zijn dat uw klachten afnemen, terwijl dat op een later moment kan zijn dat u zich sterker voelt en herhaling van klachten zoveel mogelijk wordt voorkomen. Soms is het doel niet om de klachten op te lossen maar dat u hier zo goed mogelijk mee leert omgaan in uw dagelijks leven. Ook dit is een vorm van herstel.

Uw naasten, bijvoorbeeld uw partner, ouder of kind, kunnen heel belangrijk zijn in het succes van de behandeling. Wanneer u dat wilt, zullen zij betrokken worden bij uw behandeling.

Het behandelplan

Samen met uw regiebehandelaar maakt u een behandelplan. In dat behandelplan kiest u samen met de regiebehandelaar binnen het zorgprogramma de behandeling (therapie) die u gaat volgen (zie ook 3.3). GGZ Drenthe heeft verschillende behandelmogelijkheden: individueel, in een groep of online. In het plan staat wie bij de behandeling betrokken is en hoe vaak u voor de behandeling langs komt. Op de website van GGZ Drenthe vindt u in het kort informatie over veel behandelingen. Heeft u geen mogelijkheid deze informatie digitaal te bekijken, dan kan uw behandelaar ervoor zorgen dat u deze informatie op papier meekrijgt.

In het behandelplan staat ook met wie u te maken krijgt. Dat kunnen meerdere behandelaren zijn. Bijvoorbeeld als u meerdere problemen heeft en tijdens de behandeling ook begeleiding thuis nodig heeft. Of wanneer u medicijnen nodig heeft. Ook dat staat allemaal in uw behandelplan.

Uw regiebehandelaar ziet erop toe dat iedereen in uw behandeling goed samenwerkt en dat iedereen de deskundigheid heeft die nodig is.

Zodra uw behandelplan is afgerond en door u ondertekend, dan kunt u dit in uw digitale dossier terugvinden via het patiëntenportaal van GGZ Drenthe. U kunt ook om een papieren versie van uw behandelplan vragen.

Uw huisarts wordt op de hoogte gehouden van uw behandelplan en van het verloop van de behandeling, tenzij u heeft gemeld dat u hier bezwaar tegen heeft.

Patiëntenportaal MijnGGZDrenthe

Wanneer u bij GGZ Drenthe in behandeling komt, krijgt u toegang tot MijnGGZDrenthe via <https://mijn.ggzdrenthe.nl/portaal/>. Dit is een beveiligde persoonlijke website waar u informatie uit uw dossier kunt bekijken. Hierin kunt u ook zien welke afspraken u heeft en contact hebben met uw behandelaar. Ook kunt u uw signaleringsplan bijwerken, als u die heeft.

U moet zich hiervoor aanmelden, waarna u met een wachtwoord kunt inloggen.

Er zijn geen kosten verbonden aan het gebruik van MijnGGZDrenthe.

Forensische zorg

Binnen GGZ Drenthe bieden wij ook forensische zorg. Forensische zorg is geestelijke gezondheidszorg die onderdeel is van een (voorwaardelijke) straf of maatregel. Forensische zorg wordt meestal door de rechter opgelegd als onderdeel van een straf en/of maatregel aan iemand met een psychiatrische stoornis die een strafbaar feit heeft gepleegd. Forensische zorg is dus zorg in een strafrechtelijk kader (ook wel justitieel kader genoemd) waarbij het belangrijkste doel van behandeling is dat de patiënt herstelt enzo nieuwe delicten worden voorkomen.

Signaleringsplan

In de specialistische GGZ behandeling maakt het signaleringsplan vaak onderdeel uit van het behandelplan. Hiermee kunt u al heel vroeg signaleren dat het psychisch minder goed met u gaat. In het signaleringsplan staat wat u samen met uw naasten en uw hulpverleners vroegtijdig kunt doen om te voorkomen dat de situatie uit de hand loopt.

Polikliniek of opname in een kliniek

De meeste hulp van GGZ Drenthe is poliklinisch (ook wel ambulant genoemd). Dat houdt in dat u naar één van onze locaties toe komt voor uw behandeling. Soms is tijdens uw behandeling een opname in een kliniek noodzakelijk, vrijwillig of tegen uw zin (gedwongen). Uw regiebehandelaar zal dit dan met u en uw naasten bespreken. In de kliniek krijgt u doorgaans een nieuwe regiebehandelaar, waarbij uw ambulante behandelaar actief betrokken blijft bij de behandeling. Die zal dus ook in de kliniek meekijken naar het verloop van uw behandeling.

Opname bij crisis

Wanneer u direct aan het begin van uw behandeling opgenomen moet worden omdat u in crisis bent geraakt, dan krijgt u één van de behandelaren van de kliniek als regiebehandelaar. Dit is bijvoorbeeld een psychiater of een klinisch psycholoog. Wanneer duidelijk is wat er met u aan de hand is, bepalen we in overleg met u wie deze taak eventueel kan overnemen en waar uw zorg eventueel vervolgd kan/gaat worden.

Online behandeling

Voor veel behandelingen bestaat online- of digitale zorg. Dat zijn behandelingen die u deels via een computer of een ander digitaal apparaat, zoals een telefoon of tablet, kunt volgen. Het voordeel voor u is, dat u dit deel van de behandeling kunt doen op de momenten dat het u goed uitkomt. Hierover krijgt u voor de start van een behandeling uitgebreide informatie.

2.5 Evaluatie

Wij vinden het belangrijk om samen met u steeds te kijken of de behandoelen worden behaald of in ieder geval dichterbij komen. We willen passende zorg bieden. Dat betekent dat we niet meer of minder willen doen dan past bij uw hulpvraag. Hier hoort ook bij dat we met elkaar vaststellen wanneer de behandeling kan worden afgerond. Daarom zal uw behandelaar vooraf met u een inschatting maken van de duur van de behandeling en samen met u een aantal keren tijdens de behandeling het effect daarvan evalueren. Hoe vaak dit gebeurt, is afhankelijk van de duur van uw behandeling en/of de ernst van uw hulpvraag. Vaak evalueren we middels een zogenaamd zorgafstemmingsgesprek (ZAG), waarbij uzelf aanwezig bent, evenals uw naasten, andere betrokken hulpverleners en soms ook andere instanties of personen die voor u van belang zijn.

Voor de evaluatie zijn een paar vragen belangrijk:

- *Helpt de behandeling om uw doelen te behalen?*
Het kan zijn dat de behandeling niet of onvoldoende of te traag resultaat oplevert en dat we moeten kiezen voor een andere behandeling.
- *Zijn de doelen nog juist of is er reden die aan te passen?*
Soms is het in de eerste fase van de behandeling belangrijk dat u rust krijgt en stabiel wordt. Wanneer de behandeling vordert, wilt u misschien nieuwe doelen vaststellen.
- *Verloopt de samenwerking tussen de behandelaar en u goed?*

Soms klikt het niet met een behandelaar of voelt u zich onvoldoende op uw gemak. In dat geval is het goed om met uw regiebehandelaar te bespreken of de samenwerking verbeterd kan worden of een nieuwe behandelaar beter voor u is.

- *Is de behandeling voldoende geweest en kan deze worden afgerond?*
Wanneer uw behandeldoelen zijn bereikt, kunnen we de behandeling afronden. Soms moeten we met u vaststellen dat we met de ingezette behandeling de behandeldoelen niet bereiken en dat hiermee verdergaan niet zinvol is. Dan is het belangrijk om te onderzoeken op welke manier en door wie u wel zinvol kunt worden geholpen.

Vragenlijsten

Om de evaluatie van uw behandeling te ondersteunen, vragen wij u aan het begin en tijdens de behandeling enkele keren één of twee vragenlijsten in te vullen. Deze vragenlijsten zijn telkens dezelfde. Aan de hand van verschillende onderwerpen vragen wij u hoe u vindt dat het gaat. De uitslag van die vragenlijsten zal de behandelaar met u bespreken tijdens de evaluatie. Als meer behandelaren zich bezig houden met uw behandeling, bespreekt uw behandelaar eerst met hen hoe zij vinden dat de behandeling verloopt. Aan een dergelijke teambespreking van behandelaren neemt ook altijd uw regiebehandelaar deel. De uitkomst van de vragenlijsten zal uw behandelaar vervolgens tijdens de evaluatie met u bespreken.

Risicotaxatie

Als u een behandeling volgt in een justitieel kader, zal de regiebehandelaar willen weten of het risico bij u op herhaling van het delict is afgenomen. Daarvoor gebruikt de regiebehandelaar, samen met het team, een risicotaxatie-instrument. Dat zijn wetenschappelijk onderbouwde vragenlijsten waarmee ingeschat kan worden hoe groot de kans is dat u opnieuw een (ernstig) delict zal plegen. Risicotaxatie is een verplicht onderdeel van het verlobbeleid binnen de forensische zorg. Deze risicotaxatie is leidend in beslissingen over het al dan niet kunnen afsluiten van een behandeling.

2.6 Afsluiting en nazorg

Wanneer met de behandeling de doelen uit het behandelplan zijn bereikt, kan de behandeling worden afgerond. Uw regiebehandelaar zal dit met u bespreken.

Ook in deze fase zal uw behandelaar de uitkomsten van de door u ingevulde vragenlijsten en de uitkomsten van het overleg in het multi disciplinair overleg (zie ook 3.8) weer met u bespreken.

Het is belangrijk vast te stellen welke afspraken nodig zijn voor een eventueel vervolg op de behandeling. Het kan zijn dat u nog ondersteuning nodig heeft van uw huisarts of andere vormen van hulp of ondersteuning nodig heeft. Uw behandelaar bereidt samen met u de afsluiting van uw behandeling voor. Indien nodig worden andere zorgverleners op de hoogte gesteld van wat u nodig heeft. Ook in deze fase is de betrokkenheid van uw naasten belangrijk. Het goed informeren en samen met u bespreken wat nodig is, kan helpen uw behandeling succesvol af te sluiten.

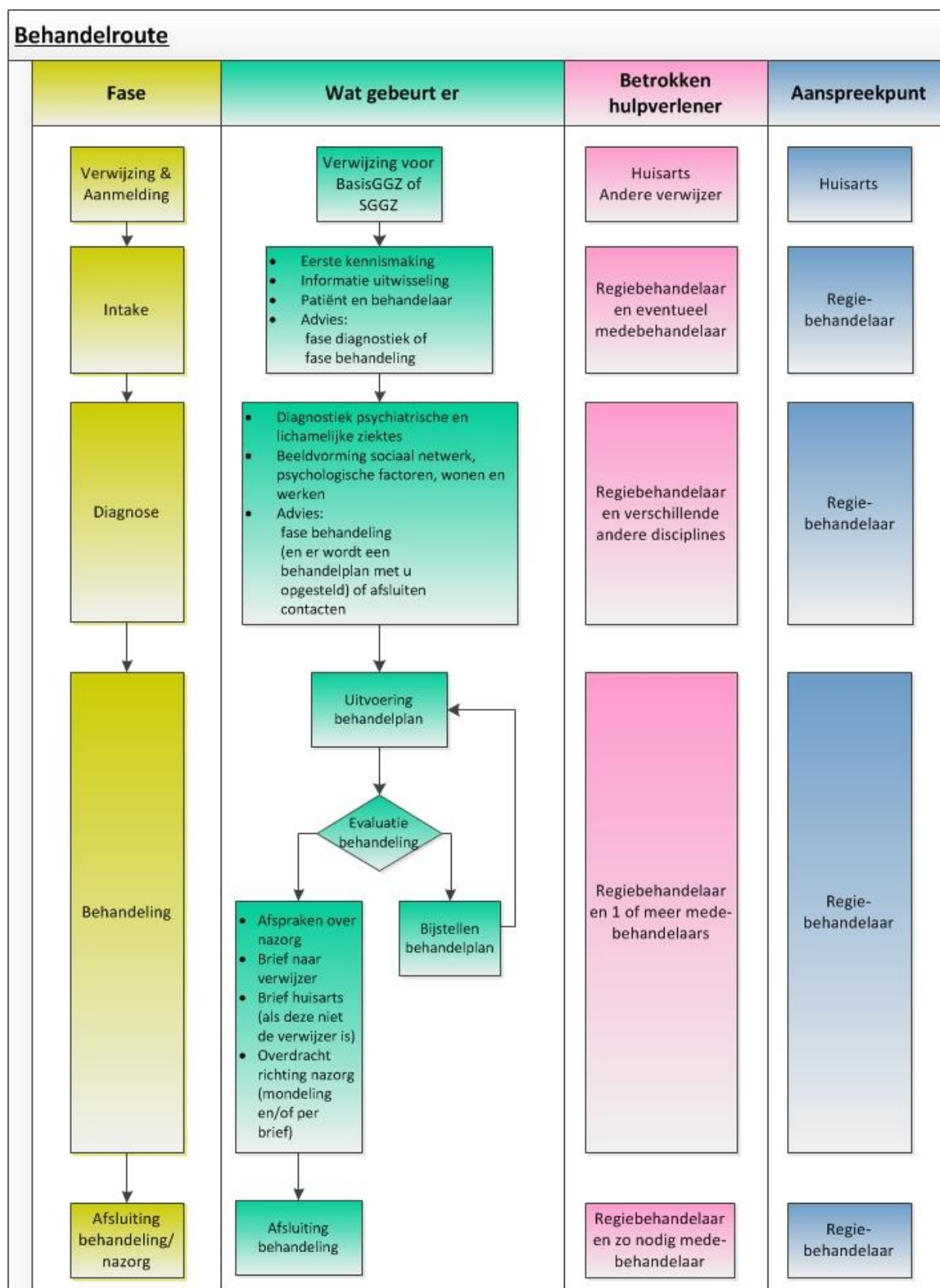
Wij vinden het belangrijk dat uw huisarts goed is geïnformeerd en de zorg weer kan overnemen.

Wanneer u klaar bent met de behandeling stellen wij u en uw huisarts hiervan in kennis. Uw behandelaar zal ook doorgeven welke nazorg er eventueel nodig is. De inhoud van deze brieven kunt u inzien via het patiëntenportaal (zie ook 2.4).

Wanneer u daartegen bezwaar maakt, zal de huisarts slechts de mededeling krijgen dat uw behandeling bij ons is afgerond en verder niet worden geïnformeerd.

2.7 Overzicht

In dit overzicht ziet u uw route door de behandeling schematisch weergegeven.



3. Organisatie van de zorg

GGZ Drenthe hecht aan betrouwbare zorg van goede kwaliteit. Daarom hebben we een aantal zaken rond uw behandeling geregeld die daaraan bijdragen.

3.1 Bevoegd en bekwaam personeel

Wij vinden het belangrijk dat ons personeel bevoegd en bekwaam is in het verlenen van zorg. Voor veel verschillende therapieën bestaan speciale opleidingen. De opleidingen van medewerkers registreren we in een eigen registratiesysteem ('Edumanager').

Wanneer u als patiënt of andere belanghebbende wilt weten of uw behandelaar is opgeleid voor de behandeling die hij of zij geeft, dan kunnen wij dat laten zien.

U kunt zelf ook altijd kijken in het BIG-register. Daarin staan de behandelaren in de geestelijke gezondheidszorg voor wat betreft de beroepen arts, psychiater (een gespecialiseerde arts), GZ-psycholoog, psychotherapeut en verpleegkundige, die voldoen aan de eisen die de inspectie stelt (www.bigregister.nl).

3.2 Kwaliteitsbewaking

We besteden regelmatig aandacht aan de kwaliteit van onze zorg met in- en externe toetsingen.

Effect van uw behandeling en patiënttevredenheid

Met behulp van vragenlijsten meten we het effect van uw behandeling. Dit gebeurt met vragenlijsten gericht op het effect van uw behandeling (zie ook 2.5) én vragenlijsten over de algemene tevredenheid over onze kwaliteit van zorg. De uitkomsten worden gebruikt bij uw behandeling én om de kwaliteit van onze zorg te verbeteren.

Meedoen aan een onderzoek is geheel vrijwillig en de beslissing om wel of niet deel te nemen heeft geen gevolgen voor uw behandeling.

Interne en externe kwaliteitscontroles

GGZ Drenthe doet regelmatig kwaliteitscontroles (audits). Ook worden we regelmatig gecontroleerd door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Inspectie Veiligheid en Justitie (Inspectie V en J), Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorg (HKZ), de zorgverzekeraars, gemeenten en het Ministerie van Justitie. Deze toetsingen zijn bedoeld om goede (rechtmatige en doelmatige), betaalbare zorg en voor iedereen toegankelijke zorg te blijven leveren. Daarnaast heeft GGZ Drenthe kwaliteitscertificaten. Die zeggen iets over de processen en procedures van de instelling. Om over zo'n certificaat te beschikken, worden zowel door eigen medewerkers als door een onafhankelijke organisatie audits uitgevoerd en dient GGZ Drenthe aan de gestelde kwaliteitseisen te voldoen.

Vertegenwoordigers van bovengenoemde organisaties hebben inzage nodig in uw patiëntendossier om te controleren of wat daarin staat voldoet aan de normen. Bijvoorbeeld of er een behandelplan en evaluatieverslagen aanwezig zijn. Er wordt daarbij niet gekeken naar de aard van de klachten of persoonsgegevens. Deze personen en interne controlefunctionarissen hebben geheimhoudingsplicht en gaan vertrouwelijk met de informatie om. Zij nemen hierbij de regels van de privacywetgeving in acht. In onderzoeksresultaten en rapporten worden de gegevens altijd geanonimiseerd.

Voorafgaand aan een interne en externe audit m.b.t. de kwaliteitscertificering van GGZ Drenthe wordt expliciet toestemming gevraagd voor dossierinzage door de auditor.

Mocht u bezwaar hebben tegen inzage in uw dossier door de auditoren, dan kunt u dat kenbaar maken bij uw behandelaar.

3.3 Zorgprogramma's

De behandelingen van GGZ Drenthe zijn beschreven in zorgprogramma's. Onze zorgprogramma's zijn opgesteld op basis van de landelijke zorgstandaarden die er voor specifieke psychiatrische

aandoeningen zijn. Deze staan in de DSM-5, het classificatie handboek voor psychische stoornissen. In een zorgprogramma staat welke behandelmogelijkheden we bieden en ook hoe wij dat organiseren. We passen onze zorgprogramma's regelmatig aan zodra er belangrijke veranderingen zijn in de zorgstandaarden. Zo blijven onze zorgprogramma's actueel. We onderzoeken ook regelmatig of onze behandelaars hun behandelingen uitvoeren volgens deze zorgprogramma's.

Er wordt steeds op basis van uw specifieke zorgvraag en -behoefte een keuze gemaakt uit de behandelmogelijkheden; zo wordt een individueel programma van zorg voor u gemaakt. Een programma, met onderscheiden fases in de tijd waarbij we met u en het eventueel betrokken team, steeds na enkele weken of maanden evalueren of tevoren samen vastgestelde doelen al zijn behaald en of doorbehandelen gewenst is. We gebruiken daarbij ook vragenlijsten die ondersteunend zijn bij het bepalen van het resultaat en wat ons samen eventueel nog te doen staat in behandeling. Bij de start van de behandeling schat u samen met de behandelaar in hoelang de behandeling zal gaan duren en hoe intensief deze moet zijn voor een goed en blijvend resultaat. De behandelaar kiest behandelmodules uit (bijvoorbeeld een module gesprekstherapie, of medicatie, of groepsbehandeling) die passen bij de fase van de behandeling en die bijdragen aan het behalen van uw doelen. Evaluatie kan leiden tot stoppen met behandeling, aanpassen van behandeling of een ander focus en/of aanpassing van de intensiteit van behandeling.

3.4 Gedwongen behandeling

Niemand wil tegen zijn zin in een psychiatrisch ziekenhuis terecht komen. Dat kan in Nederland ook niet zomaar. Wanneer psychische problemen erg uit de hand lopen, bijvoorbeeld door ernstige verwarring, kunt u gevaarlijk zijn voor uzelf of voor uw omgeving. Een gedwongen opname is alleen mogelijk als het niet anders kan. Een inbewaringstelling (ibs) is een spoedmaatregel die het mogelijk maakt om een patiënt bij acuut gevaar binnen 24 uur in een psychiatrisch ziekenhuis op te nemen. Is het gevaar minder acuut maar wel aanwezig dan kan een rechterlijke machtiging (rm) de basis zijn voor een gedwongen opname. Hoe een gedwongen behandeling gaat, staat in de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Bopz). Een gedwongen behandeling kan meer omvatten dan alleen een gedwongen opname, zoals bijvoorbeeld het toedienen van medicatie. Met ingang van 1 januari 2020 is de wet Verplichte GGZ van kracht, ter vervanging van de wet Bopz. Ook in deze wet zijn dwangopnames en dwangmaatregelen geregeld, waarbij het andere mogelijkheden biedt dan de wet Bopz en ook meer inspraak van patiënten en naasten.

Ook is op 1 januari 2020 de wet zorg en dwang van kracht. Deze wet regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie) die onvrijwillige zorg krijgen. Daarnaast regelt deze wet ook de onvrijwillige opname. Indien de patiënt wordt opgenomen op grond van een crisismaatregel of zorgmachtiging geldt de Wet verplichte ggz en wordt de machtiging op grond van de Wet zorg en dwang geschorst. De schorsing eindigt zodra de crisismaatregel of zorgmachtiging vervalt.

3.5 Op- en afschaling van zorg

U krijgt van ons de hulp die nodig is. Dat kan variëren van lichte en kortdurende hulp tot intensieve en/of langer durende hulp. Als er meer of juist minder hulp nodig is tijdens de behandeling noemen we dat ook wel op- en afschalen van zorg. De belangrijkste criteria en overwegingen voor het bepalen van welke zorg noodzakelijk is, zijn beschreven. Deze punten bespreken we met u. Ook in het multi disciplinair overleg (zie ook 3.9) van de behandelaars die bij uw behandeling betrokken zijn, wordt besproken wat een juiste keuze is. Nadat uw regiebehandelaar met u heeft afgesproken wat de vervolgzorg of vervolgbehandeling moet worden en door wie dat het best kan worden gedaan, krijgt u hiervoor een verwijzing.

Als er sprake is van crisis

Als er bij u sprake is van acute psychische nood, is het belangrijk dat er snel wordt opgeschaald en u de juiste hulp krijgt. Dat kan in uw behandelteam zelf of via de crisisdienst van GGZ Drenthe plaatsvinden, die overdag, 's nachts en in het weekend regelen dat u meer zorg krijgt.

3.6 Vervanging regiebehandelaar bij uitval

Wanneer een regiebehandelaar door ziekte of andere oorzaken voor langere tijd of permanent uitvalt, dan ziet de manager van het behandelteam erop toe dat iemand anders deze taken overneemt en dat u (tijdelijk) een nieuwe regiebehandelaar krijgt.

3.7 Behandelaren in opleiding

GGZ Drenthe is naast een zorgorganisatie ook een opleidingsinstituut. Bij GGZ Drenthe worden onder andere psychiaters, klinisch psychologen, gz- psychologen en verpleegkundig specialisten opgeleid. Zij kunnen onder supervisie van een regiebehandelaar (erkend door landelijke opleidingsinstellingen en werkend volgens landelijke opleidingsrichtlijnen) een deel van de taken van de regiebehandelaar uitvoeren.

3.8 Afspraken met andere zorgaanbieders

Om te zorgen dat u voor vervolgzorg of eventueel aanvullende zorg tijdens uw behandeling bij GGZ Drenthe ergens anders goed terecht kunt, heeft GGZ Drenthe afspraken gemaakt met andere zorgaanbieders. Het gaat dan over de afspraken met de huisartsen over terugverwijzingen en afspraken met andere zorgaanbieders over doorverwijzingen en doorplaatsingen. In bijlage 1 staan de partners opgenomen waarmee wij samenwerken.

3.9 Overleg

Tijdens uw behandeling overleggen we op vastgestelde momenten met u. De regiebehandelaar heeft in de meeste gevallen minimaal drie keer overleg met u over uw behandeling:

- Aan het begin van de behandeling, als de diagnose en uw hulpvraag in kaart zijn gebracht
- Halverwege uw behandeling, om vast te stellen of de behandeling verloopt zoals dat bedoeld was en ook voldoende resultaat oplevert
- Bij afronding van de behandeling, om vast te stellen dat het juist is de behandeling af te ronden en te kijken of er vervolgzorg nodig is

Multi disciplinair overleg

Bij een behandeling in de specialistische ggz zijn verschillende behandelaren betrokken. Het gaat dan om behandelaren met verschillende deskundigheden, uit verschillende vakgebieden. Deze behandelaren overleggen met elkaar over uw behandeling in een multi disciplinair overleg (MDO), samen met uw regiebehandelaar. Tijdens dit overleg wordt informatie over uw behandeling uitgewisseld en vindt overdracht, afstemming en besluitvorming plaats. De uitkomsten van deze besprekingen worden vastgelegd in uw dossier en zijn voor u ook in te zien. Het multi disciplinair overleg komt tijdens uw behandeling ten minste één keer bijeen. Als uw behandeling langer duurt, kan dat twee tot drie keer zijn.

3.10 Patiëntendossier

De bij uw behandeling betrokken hulpverleners houden uw behandeldossier bij. In uw dossier staan uw persoonlijke gegevens, behandelplan, eventueel vervolg-behandelplan en verslagen over het verloop van uw behandeling. Uw dossier wordt elektronisch bijgehouden. U mag uw dossier inzien. Dat kan in het patiëntenportaal MijnGGZDrenthe via www.ggzdrenthe.nl, of op papier.

Uw dossier wordt na afloop van de behandeling standaard vijftien jaar bewaard.

Bij een gedwongen opname geldt een termijn van vijf jaar na het einde van de behandeling in de kliniek.

Bij GGZ Drenthe zijn de dossiers op orde en deze voldoen aan de gestelde dossierverplichtingen. Hier wordt in het proces van intake, diagnostiek en behandeling dwingend op toegezien.

3.11 Beroepsgeheim en bescherming persoonsgegevens

De persoonlijke gegevens van patiënten en het patiëntendossier vallen onder het medisch beroepsgeheim. Dit betekent dat uw behandelaar niet zomaar aan anderen informatie mag geven over uw behandeling aan anderen. Daar moet u eerst toestemming voor geven.

Wél wordt uw behandeling regelmatig besproken in een overleg van het behandelteam. Als uw behandeling (deels) wordt voortgezet door een ander behandelteam van GGZ Drenthe, dan worden uw gegevens aan het andere team overgedragen. Medewerkers van GGZ Drenthe die niet bij uw behandeling zijn betrokken en daartoe niet geautoriseerd zijn, hebben geen inzage in uw dossier. Uw dossier is dus niet voor alle medewerkers van GGZ Drenthe toegankelijk.

Onze behandelaren maken gebruik van een elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) waarbij de recepten voor medicijnen worden verstuurd naar de apotheek. We houden daarnaast uw huisarts op de hoogte van uw behandeling. Vertel het uw behandelaar als u hiertegen bezwaar heeft. Wanneer u buiten GGZ Drenthe een (vervolg)behandeling krijgt, dan verzoeken wij u ons toestemming te geven uw behandel dossier door te sturen.

Informatie aan zorgverzekeraars

De geheimhouding geldt niet voor informatie die wij over uw behandeling moeten verstrekken aan zorgverzekeraars in het kader van hun controletaak. Wanneer u niet wilt dat uw zorgverzekeraar uw diagnose te weten komt, kunt u dit met het formulier 'privacyverklaring' aangeven.

Uitzondering geheimhoudingsplicht

Op de geheimhoudingsplicht van behandelaren geldt in bijzondere omstandigheden een uitzondering. Die uitzondering betreft bijvoorbeeld de gevallen waarop de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling van toepassing is. Bij huiselijk geweld, kindermishandeling, of een vermoeden daarvan, mag een behandelaar hier melding van doen.

3.12 Heraanmelding

Als u zich binnen drie maanden na uitschrijving weer bij ons meldt voor dezelfde klachten, dan kan de behandeling opnieuw worden opgestart. U kunt dan contact zoeken met uw "oude" regiebehandelaar en deze zal met u de eerste afspraken maken. In dat geval zullen wij uw huisarts informeren en is geen nieuwe verwijzing van de huisarts nodig.

3.13 Onderzoek naar het effect van behandelingen

De vragenlijsten die u invult geven uw behandelaar informatie over hoe het met u gaat. De behandelaar gebruikt deze informatie bij de evaluatie van de behandeling. Daarnaast wordt deze informatie ook gebruikt om te meten hoe goed een bepaalde behandeling werkt.

3.14 Ervaringswerkers

Binnen GGZ Drenthe werkt een aantal gediplomeerde ervaringswerkers. Een ervaringswerker (ook wel ervaringsdeskundige genoemd) is iemand die zelf te kampen heeft gehad met psychische problematiek en na behandeling is hersteld. Een ervaringswerker kan extra ondersteuning bieden bij uw herstel. Vanuit de eigen ervaring kan hij/zij een bijdrage leveren aan het versterken van uw eigen kracht. De ervaringswerker kan meedenken in uw herstelproces en naast u staan vanuit herkenning en eigen ervaring.

Cursussen

Alle ervaringswerkers werken vanuit het Drents Herstel Ondersteunend Educatie Centrum van GGZ Drenthe (de HOECsteen). Vanuit dit centrum worden ook regelmatig cursussen aangeboden.

3.15 Geestelijk verzorgers

GGZ Drenthe heeft een aantal geestelijk verzorgers in dienst. Geestelijke verzorging biedt zorg en hulp op het gebied van zinbeleving en zingeving voor patiënten in uiteenlopende situaties. De geestelijk verzorger kan met u praten over wat er gebeurt of is gebeurd en wat dat betekent in uw leven. Wanneer u hier belangstelling voor heeft, kunt u informatie krijgen bij uw behandelaar. Een gesprek met een geestelijk verzorger is altijd in vertrouwen.

3.16 Cliëntenraad en medezeggenschap

De belangen van patiënten van GGZ Drenthe worden behartigd door de regionale cliëntenraad. De cliëntenraad geeft gevraagd en ongevraagd advies over het beleid van GGZ Drenthe. Dit kan gaan om het beleid van een organisatieonderdeel of over het beleid dat voor heel GGZ Drenthe geldt. Uitgangspunt hierbij is: welke gevolgen zijn er van het veranderende beleid voor de patiënten te verwachten? Daarin probeert de cliëntenraad een goede afweging te maken tussen de belangen van de patiënten én de belangen van de organisatie.

De cliëntenraad is betrokken bij de patiënttevredenheidsmetingen (zie ook 3.2). Daarnaast toetst de cliëntenraad de patiënttevredenheid het gehele jaar door, gevraagd en ongevraagd. De uitkomsten van deze gesprekken worden in de regionale cliëntenraad en met het management van GGZ Drenthe besproken.

De cliëntenraad heeft voor verschillende locaties cliëntencommissies ingesteld die zich richten op bovengenoemde thema's op de betreffende locatie.

3.17 Patiëntvertrouwenspersoon

GGZ Drenthe beschikt over enkele patiëntvertrouwenspersonen (PVP) die opkomen voor uw belangen. Iedereen die in behandeling is bij GGZ Drenthe kan een beroep op de patiëntvertrouwenspersoon doen. De vertrouwenspersoon informeert u over de rechten die u heeft en kan u advies geven. U kunt bij hem/haar terecht met vragen, als u klachten heeft of als u ontevreden bent over de hulpverlening. De vertrouwenspersoon is in dienst van de Stichting Patiëntvertrouwenspersoon en is daarmee onafhankelijk.

3.18 Familievertrouwenspersoon

Naast een patiëntvertrouwenspersoon, biedt GGZ Drenthe naasten, familie en vrienden de mogelijkheid zich te wenden tot een familievertrouwenspersoon, als er vragen of problemen zijn. De familievertrouwenspersoon luistert, biedt ondersteuning, bemiddelt en geeft informatie. De familievertrouwenspersoon is in dienst van de Landelijke Stichting Familie Vertrouwenspersonen (LSFVP). Daarmee is de familievertrouwenspersoon onafhankelijk.

3.19 Naastbetrokkenenraad

Naasten kunnen terecht bij de Naastbetrokkenenraad. De Naastbetrokkenenraad behartigt de gezamenlijke belangen van familie en andere naasten van patiënten van GGZ Drenthe. Dat gebeurt naar aanleiding van wat er op een afdeling, team en in de organisatie speelt. Er is ook aandacht voor en ondersteuning bij de intensieve mantelzorg voor iemand met psychische problemen, soms in combinatie met verslavingsproblemen.

3.20 Verschil van opvatting tussen behandelaren

Wanneer tijdens uw behandeling tussen behandelaren een verschil van opvatting over uw behandeling ontstaat, zullen zij hierover met elkaar in gesprek gaan en proberen dit op te lossen. De regiebehandelaar heeft hierin een belangrijke stem. Zo nodig wordt u als patiënt hier ook bij betrokken. Wanneer het verschil van opvatting niet kan worden opgelost, zullen de betreffende behandelaren het punt voorleggen

aan de behandelmanager, en daarna eventueel aan de directeur behandelzaken. Wanneer er bij u sprake is van gedwongen zorg vervult de geneesheer-directeur een belangrijke rol. De procedure is voor de behandelaren nader uitgewerkt in het Professioneel Statuut van de organisatie.

3.21 Klachten- en geschillenregeling

Het is mogelijk dat tijdens uw behandeling tussen u en uw behandelaar een verschil in opvatting ontstaat over de behandeling. Het is dan belangrijk om dit direct te bespreken en te proberen dit verschil op te lossen. Mocht u hier samen niet uitkomen, dan kunt u overwegen een klacht in te dienen. Neemt u hiervoor contact op met de klachtenfunctionaris. Of, als het om een klacht inzake gedwongen zorg gaat, met de klachtencommissie. U vindt ons klachtenreglement op www.ggzdrenthe.nl.

Wij nemen ook klachten in behandeling van naasten.

Het e-mailadres van de klachtenfunctionaris is: klachtenfunctionaris@ggzdrenthe.nl

Het e-mailadres van de klachtencommissie is: klachtencommissie.clienten@ggzdrenthe.nl

3.22 Professioneel Statuut

GGZ Drenthe heeft in het Professioneel Statuut de afbakening van taken en verantwoordelijkheden van haar medewerkers beschreven.

4. Vaststelling Kwaliteitsstatuut

4.1 Vaststelling, geldigheidsduur en evaluatiemomenten

Dit kwaliteitsstatuut is vastgesteld op 13-01-2020 door de directie van GGZ Drenthe.

Tweejaarlijks wordt dit kwaliteitsstatuut geëvalueerd en geactualiseerd, en vervolgens opnieuw vastgesteld.

Totdat een nieuwe versie is vastgesteld blijft het huidige kwaliteitsstatuut van kracht.

4.2 Betrokkenheid cliëntenraad en naastbetrokkenenraad

Het kwaliteitsstatuut wordt zowel met de cliëntenraad (CR) als de naastbetrokkenenraad (NBR) afgestemd, en ook wordt het met deze raden geëvalueerd.

Daarnaast heeft de CR adviesrecht in het kader van de medezeggenschap.

4.3 Model kwaliteitsstatuut

Dit kwaliteitsstatuut voldoet aan de eisen zoals gesteld in het 'model kwaliteitsstatuut GGZ' (versie 31-03-2016). Deze is te vinden op

<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2018/03/26/model-kwaliteitsstatuut-ggz>

Bijlage 1 - Samenwerkingspartners GGZ Drenthe

Samenwerkingspartners	Keten	Functie voor doelgroep	Websites
Cosis, VNN, gemeenten, wijkteams, Alescon, onderaannemers (t.b.v. uitstroom), woningcorporaties Actium en Domesta, welzijnsorganisaties	EPA (Ernstige Psychiatrische Aandoeningen)	Iedere patiënt op de juiste plek in de keten en ketenzorgprogramma (over financieringsstromen heen). Huisvesting.	www.cosis.nu www.vnn.nl www.alescon.nl www.actium.nl www.domesta.nl
Politie Drenthe, UMCG ambulancedienst, GGD, SEH's ziekenhuizen, Centrale huisartsdienst, VNN, Accare, WZA, BJZ, collega ggz-instellingen	Acute Psychiatrie	Optimale bereikbaarheid, beschikbaarheid en veiligheid	www.politie.nl www.umcg.nl www.ggddrenthe.nl www.wza.nl www.chd.nl www.accare.nl
GGZ, VNN, Cosis, centrum gemeenten Assen en Emmen	OGGZ	Toeleiding naar ggz-zorg	www.assen.nl www.emmen.nl
Accare, Yorneo, gemeenten, huisartsen, voortgezet onderwijs	Jeugd, Adolescenten	Vroegsignalering (preventie)	www.yorneo.nl
Gemeenten (sociale wijkteams, CJG's), Yorneo, Cosis, Ambiq, VNN, huisartsen, kinderartsen	Jeugd, Adolescenten	Kinder- en Jeugdpsychiatrie	www.ambiq.nl
V&V, thuiszorg, ziekenhuizen, Netwerk Dementie Drenthe	Neuropsychiatrie (Ouderen)	Neuropsychiatrie voor complexe comorbiditeit van psychiatrie en somatiek	www.dementiedrenthe.nl
Vanboeijen, Baalderborg Groep, De Trans, Cosis, Trajectum	Psychiatrie Verstandelijk gehandicapten	Effectieve, efficiënte zorg voor doelgroep op snijvlak psychiatrie-VG	www.vanboeijen.nl www.baalderborggroep.nl www.detrans.nl www.trajectum.info
COA's, andere ggz-instellingen	Multiculturele keten	Expertkennis verspreiden	www.coa.nl
Psychopol, LVZ, de Basis	Traumazorg	Effectieve, efficiënte zorg voor gespecialiseerde doelgroep (vroegkinderlijk trauma, geüniformeerden)	www.de-basis.nl
Jeugdzorg, gezinsvoogdij, kinderrechter.	Gezinspsychiatrie	Veiligheid en flexibele op- en afbouw van zorg van en naar het voorliggend veld.	
Justitie, Reclassering, Veiligheidshuis Drenthe. Openbaar Ministerie, gemeentes, VNN	Forensische keten	Beschikbaarheid en veiligheid	www.veiligheidshuisdrenthe.nl
Huisartsen, VNN, Progez, KLIK	Basis GGZ/ POH	Platform met als doel geïntegreerde ggz-ketenzorg	www.progez.nl
Treant: Emmen en Hoogveen (ziekenhuis-psychiatrie), WZA Assen	Ziekenhuizen	Samenwerking, kennisdeling, medicatie voorschrijven, somatische zorg patiënten	www.treant.nl