



Professioneel statuut
Flinter GGZ
2025

Inleiding

In dit professioneel statuut wordt beschreven hoe Flinter GGZ haar zorg heeft georganiseerd. In het bijzonder de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de betrokken hulpverleners en hun onderlinge verhoudingen, op een zodanige manier dat de autonomie en regie van de patiënt/cliënt zoveel mogelijk wordt gestimuleerd en de kwaliteit en doelmatigheid van de zorgverlening inzichtelijk toetsbaar zijn. Hiermee is voor de cliënt en diens familie/betrokkenen inzichtelijk hoe de zorgverlener aan kwaliteitsaspecten vorm en inhoud geeft.

Het professioneel statuut dient als onderlegger voor de werkafspraken binnen Flinter GGZ. Cliënten wordt met dit statuut informatie aangeboden die zij nodig hebben om te kunnen beoordelen of zij passende zorg krijgen en andere instanties kunnen zich een oordeel vormen over de kwaliteit en organisatie van de zorg binnen Flinter GGZ.

Algemene uitgangspunten

Cliënt centraal

Binnen Flinter GGZ is de vertrouwensrelatie die wordt opgebouwd met een individuele cliënt een belangrijke basisvoorwaarde. Gezamenlijke besluitvorming door de cliënt en professional over de behandeling en de wijze waarop samenwerking met en ondersteuning van familie en/of naasten wordt ingevuld, is hiervoor een essentiële voorwaarde. Hiertoe wordt aan de zorgverlener transparantie gevraagd en alle informatie aan te bieden die een cliënt nodig heeft om goede beslissingen te maken.

Afstemming en samenwerking

Er kunnen verschillende zorgverleners betrokken zijn bij de behandeling van de cliënt. Dit gegeven brengt met zich mee dat er een duidelijke rolverdeling tussen alle bij de behandeling betrokkenen vereist is; niet alleen als zij werkzaam zijn binnen Flinter GGZ, maar ook bij afstemming en samenwerking tussen zorgaanbieders. In het laatste geval is er sprake van meerdere behandelovereenkomsten met de cliënt op hetzelfde moment of opeenvolgend op elkaar. In alle gevallen zijn afspraken vereist tussen zorgverleners over het vormgeven van de afstemming en samenwerking, over op- en afschalen en een goede overdracht.

Integrale benadering

Tijdens de probleemanalyse en het hele zorgproces wordt ingegaan op de lichamelijke, psychische en sociale dimensies van levenskwaliteit. Ook wordt gestreefd naar een geïntegreerd zorgaanbod, waarbij de acties die voor de verschillende dimensies nodig zijn zoveel mogelijk in samenhang wordt aangeboden.

Focus op herstel

Een waardevol leven leiden, zelfredzaamheid en oog voor de leefwereld van de cliënt zijn leidend voor goede zorg. Het zorgaanbod wordt bepaald met het oog op functioneren in de maatschappij en regie over behandeling en begeleiding.

Samen leren en verbeteren

Flinter GGZ is op zich een lerend netwerk. Het verbindt professionals met elkaar waarbij kennis en kunde wordt gedeeld in mdo's en intervisies. Daarnaast heeft elke zorgverlener binnen Flinter GGZ een eigen lerend netwerk.

Toets op uitvoerbaarheid

Zoals gezegd vraagt zorgverlening door zijn complexiteit om afspraken en regelgeving. In die zin zal het Professioneel statuut een administratieve last betekenen. Deze administratieve last moet altijd in verhouding staan tot het doel waartoe zij dient. Bij het opstellen, bijstellen en evalueren van dit statuut zullen de voorschriften altijd getoetst worden op proportionaliteit en uitvoerbaarheid.

Relatie tot wet- en regelgeving

De ruimte die wij als zorgaanbieder hebben om de organisatie en inhoud naar eigen inzicht in te richten wordt begrensd door wettelijk geregelde verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Deze dienen ten alle tijde in acht genomen worden. Het gaat om de Wkkgz, de wet BIG, de WGBO, de Zvw, Wvvgz/Wzd, de Jeugdwet, Wlz, Wapvpz en Wmo waar van toepassing). Bij Flinter GGZ werken we evidence based en vanuit richtlijnen, standaarden of protocollen. Daarnaast dient er altijd ruimte geboden te worden om hier gemotiveerd van af te wijken. Stelselmatige of grote afwijkingen worden altijd onderbouwd vanuit een MDO-structuur.

Problematiek en zorgaanbod

Binnen Flinter GGZ bieden we zorg die meehelpt aan een waardevol en betekenisvol leven. Verbinding is hierin een centraal begrip. Een cliënt leren verbinden met zichzelf en anderen en hierin een mate van zelfredzaamheid ervaren. Het zorgaanbod sluit zowel aan bij klachten als ook leefomstandigheden van de cliënt. We bieden een aanbod voor zowel laag complexe als hoogcomplex problematiek en streven naar zorg op maat (matched care).

Voor laagcomplex problematiek bieden we een klachtgerichte behandeling in een monodisciplinaire setting vanuit een cognitief gedragstherapeutisch kader, EMDR, mindfulness of farmacotherapie.

Voor hoogcomplex problematiek kunnen we een laagcomplex aanbod bieden indien het afschalen na een traject van een hoogcomplex aanbod betreft. Daarnaast kan het zijn dat een onderdeel van de complexe problematiek behandeld wordt. We kunnen dit doen middels een interventie gericht op slaap, emotie regulatie of middels farmacotherapie.

Het speerpunt van Flinter GGZ ligt echter bij de hoogcomplex problematiek die een hoogcomplex aanbod verlangt. Wij hebben een specialisatie in persoonlijkheidsproblematiek en vroegkindelijke chronische traumatisering en behandelen deze multidisciplinair individueel of in een groep. Hierbij gebruiken we verschillende behandeltechnieken vanuit de EMDR, Schematherapie, MBT, SMT, Poyvagaaltheorie, IFS.

Wij behandelen binnen Flinter GGZ geen crisissituaties. Wij vallen hiervoor terug op de regionale crisisdiensten. Met Pro Persona Ede is een samenwerkingsverband en met GGZ Centraal Amersfoort is de samenwerking afgestemd.

Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

Bestuurder

De bestuurder maakt beleid op zorginhoud, processen, financiën en faciliteiten. De bestuurder kan met inachtneming van dit statuut regels vaststellen omtrent de zorgverlening of ondersteunende processen.

Het multidisciplinaire team

Flinter GGZ heeft een multidisciplinair team. Bij alle behandelingen die worden gegeven binnen Flinter GGZ speelt het multidisciplinaire team een rol in de indicatiestelling en evaluatie van behandelingen. Intakes worden bij Flinter GGZ uitgevoerd door een Psychiater, Klinisch Psycholoog, Verpleegkundig specialist, Psychotherapeut of GZ-psycholoog. De zorgverlener die de intake uitvoert, doet dit als indicierend regiebehandelaar. De intake wordt vervolgens besproken in het multidisciplinaire overleg. Hier worden een indicierend regiebehandelaar en eventueel een coördinerend regiebehandelaar vastgesteld. Ook wordt besproken door wie de behandeling wordt uitgevoerd. Hier kunnen ook medebehandelaren bij betrokken zijn. Evaluaties worden uitgevoerd door de indicierend regiebehandelaar en vervolgens besproken in het multidisciplinaire team.

Indicerend regiebehandelaar

Het is de taak van de indicierend regiebehandelaar om de problematiek op een juiste manier in kaart te brengen. Samen met de cliënt en eventueel met andere medebehandelaren stelt de indicierend regiebehandelaar vast wat de zorgbehoefte en het doel van de behandeling is. De indicierend regiebehandelaar draagt zorg voor een met de cliënt gedeelde conclusie die het vertrekpunt is voor de diagnose en passende behandeling en begeleiding. Bij het vaststellen van het best passende zorgaanbod heeft de indicierend regiebehandelaar de volgende taken:

- De afweging maken of de zorgvraag van de cliënt en de complexiteit van de situatie aansluiten bij het beschikbare zorgaanbod. Als bij de betreffende zorgaanbieder geen passend aanbod is, verwijst de indicierend regiebehandelaar terug naar de huisarts of adviseert hij een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod.
- Het vaststellen van de diagnose.
- In dialoog met de cliënt het vaststellen van en organiseren van interventies en activiteiten.
- Het in samenspraak met de cliënt en eventuele medebehandelaren en geconsulteerde collega's opstellen en vaststellen van de richting en de contouren van het behandelplan.
- Zij draagt er zorg voor dat het behandelplan wordt uitgevoerd en – wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven – wordt bijgesteld.
- Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als het behandelplan is vastgesteld. Hiervoor moet expliciete toestemming worden gegeven door de cliënt.
- Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling en begeleiding heeft de indicierend regiebehandelaar de doorslaggevende stem. dit gebeurt in samenspraak en met instemming met de cliënt.
- Het uitvoeren van evaluaties van de behandeling. Op basis van het behandelplan waarin periodiek reflecteren op de voortgang is beschreven, of op initiatief van de coördinerend regiebehandelaar wordt tijdig gereflecteerd op de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Deze reflectie wordt besproken in het MDO. Bijstelling van een behandelplan op essentiële onderdelen gebeurt altijd na overleg met het

multidisciplinair team.

- De indicierend regiebehandelaar draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van alle zorgverleners die beroepshalve bij de behandeling van de cliënt betrokken zijn – en dus ook zijn/haar eigen verrichtingen of activiteiten – op elkaar zijn afgestemd.

Binnen Flinter GGZ zijn de volgende coördinerend regiebehandelaren beschikbaar:

- Psychiater
- Verpleegkundig specialist
- Klinisch Psycholoog
- Psychotherapeut
- GZ-psycholoog (bij patiënten waar de primaire behandeling vooral gericht is op psychologische factoren)

Coördinerend regiebehandelaar

Indien meerdere zorgprofessionals als zorgverleners betrokken zijn bij de zorgverlening aan een cliënt is het van belang dat één van hen het zorgproces coördineert en eerste aanspreekpunt is voor de cliënt en zijn naasten en/of wettelijk vertegenwoordiger. Dit is de coördinerend regiebehandelaar. Indien zorg binnen het betreffende echelon door één zorgverlener wordt verleend, is deze per definitie ook de coördinerend regiebehandelaar. De coördinerend regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces.

Hij zij heeft hierin de volgende taken:

- toezien op de uitvoering van het opgestelde behandelplan
- Waar nodig op meer gedetailleerder niveau uitwerken van het behandelplan
- Monitoren van de voortgang van de behandeling en begeleiding
- coördineren van zorg, met name op dynamische momenten, zoals na bijstelling van het behandelplan, bij voorgenomen ontslag of bij het afronden van de behandeling en begeleiding.
- Zich regelmatig laten informeren door de betrokken zorgverleners over de voortgang van de behandeling en begeleiding of over belangrijke ontwikkelingen
- Organiseren van voldoende afstemming en (multidisciplinair) overleg tussen de betrokken zorgverleners en het vaststellen van de frequentie van overlegmomenten.
- Zorgen voor een goede overdracht van gemaakte afspraken, als er een wisseling tussen zorgverleners plaatsvindt en deze afspraken vastleggen in het behandelplan en dossier.
- Zorg dragen voor de in het behandelplan vastgestelde reflectiemomenten en het hierbij (waar nodig) betrekken van de indicierend regiebehandelaar. Dit wordt gedaan door het plannen van evaluatie gesprek met de cliënt en de indicierend regiebehandelaar. De frequentie van evaluatie momenten met de cliënt is gebaseerd op de zorgvraagtypering.
- Monitoren en organiseren van extra reflectiemomenten (bijvoorbeeld bij ingrijpende veranderingen of complicaties.
- bijstellen, overdragen of beëindigen van de behandeling en begeleiding en aanpassen van het behandelplan, als blijkt dat de behandeling en begeleiding niet meer passend is.

In afstemming met de cliënt en waar nodig de indicierend regiebehandelaar.

- Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als de behandeling en begeleiding zijn beëindigd mits hier toestemming voor wordt gegeven door de cliënt.

Daarnaast is hij/zij voor alle betrokkenen, inclusief de cliënt en diens naasten, het centrale aanspreekpunt. De coördinerend regiebehandelaar moet passend zijn bij het type behandeling en de doelgroep.

Binnen Flinter GGZ zijn de volgende coördinerend regiebehandelaren beschikbaar:

- Psychiater
- Verpleegkundig specialist
- Klinisch Psycholoog
- Psychotherapeut
- GZ-psycholoog
- SPV (sociaal psychiatrisch verpleegkundige)

Wanneer meerdere zorgaanbieders tegelijkertijd bij de behandeling van de cliënt zijn betrokken, spant de coördinerend regiebehandelaar zich in voor een goede samenwerking en afstemming, met toestemming van de patiënt.

De Medebehandelaar

Met de behandelaar wordt in dit professioneel statuut bedoeld de professional die uitvoering geeft aan (een deel van) de behandeling en die niet de rol van indicierend dan wel coördinerend regiebehandelaar heeft. De medebehandelaar handelt in overeenstemming met de voor hem/haar geldende professionele (wetenschappelijke) standaard. Hij/zij voert zijn aandeel in de behandeling uit zoals vooraf vastgelegd in het individuele behandelplan en/of zoals deze voortvloeien uit de wet- en regelgeving. Hij/zij ontleent zijn/haar verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor hij/zij is opgeleid. Hij/zij is gehouden zijn/haar deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat hij/zij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem/haar als hulpverlener mogen worden gesteld. Intervisie en supervisie zijn hierbij essentiële instrumenten.

Specifieke taken en verantwoordelijkheden van de medebehandelaar:

1. De behandelaar geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan (delen van) het behandelplan
2. De behandelaar is verantwoordelijk voor het eigen handelen op het betreffende deel van het behandelplan.
3. Hij/zij voorziet de regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie, zodat deze zijn/haar verantwoordelijkheden kan waarmaken
2. Hij/zij volgt aanwijzingen van de regiebehandelaar op voor zover deze verenigbaar zijn met zijn/haar eigen deskundige oordeel en meldt expliciet bij de regiebehandelaar wanneer hij/zij geen gevolg geeft aan diens aanwijzingen

3. Bij afsluiting van zijn/haar deel van de behandeling stelt hij/zij de regiebehandelaar daarvan in kennis. Wanneer er sprake is van een verschil van mening of inzicht met de regiebehandelaar over de te volgen behandeling van een cliënt, kan de behandelaar een beroep doen op de door de zorgaanbieder opgestelde escalatieprocedure.

Continuïteit

Vanwege het opbouwen van een vertrouwensrelatie is een wisseling van regiebehandelaar en/of medebehandelaar in beginsel ongewenst. Een wisseling van regiebehandelaar gebeurt altijd in overleg met de cliënt en eventueel zijn naasten, en is wel mogelijk of wenselijk in geval van:

- Een nieuwe fase van de behandeling
- Een wijziging in het behandelplan, met als gevolg wijziging van de zorgverlener(s) of van het zwaartepunt in de behandeling
- Op verzoek van de cliënt (met redenen omkleed)
- De regiebehandelaar gedurende langere tijd niet, of niet meer beschikbaar is (bijvoorbeeld in geval van ziekte, overplaatsing of ontslag)

Bij wisseling van regiebehandelaarschap is de overdragende regiebehandelaar verantwoordelijk voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt deze vast in het dossier. De regiebehandelaar coördineert de afstemming tussen alle betrokken zorgverleners en is verantwoordelijk voor de integraliteit van de behandeling. Het overleg is gericht op overeenstemming door middel van gezamenlijke besluitvorming. Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling heeft de regiebehandelaar uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet eerder dan nadat alle betrokken deskundigen gehoord zijn. Indien een verschil van mening of inzicht niet op deze manier kan worden opgelost voorziet Flinter GGZ in een escalatieprocedure waarvan zowel de regiebehandelaar als de overige bij de behandeling betrokken professionals gebruik kunnen maken. De regiebehandelaar draagt niet de verantwoordelijkheid voor de door andere zorgverleners tijdens het behandelingstraject uitgevoerde afzonderlijke verrichtingen en interventies. Daarvoor zijn en blijven die andere zorgverleners zelf ten volle verantwoordelijk.

Professionaliteit

Alle (regie)behandelaren zijn bevoegd en bekwaam en dit is bij start van de werkzaamheden getoetst. Daarnaast hebben zij recht en dragen zij plicht om hun professionaliteit op peil te houden.

Binnen Flinter GGZ gaan wij uit van vertrouwen in elkaar en in de cliënt. We verwachten van collega's dat zij bereid zijn te reflecteren over hun eigen handelen en persoon en willen de veiligheid binnen de instelling bieden om hierover met elkaar te spreken. Er wordt kritisch uitgenodigd, gevraagd en bevestigd indien nodig. Binnen de werkstructuur van Flinter GGZ wordt hier ruimte in geboden door het organiseren van multidisciplinaire overleggen waar iedere behandelaar aan deelneemt. Daarnaast neemt iedereen deel aan eigen intervisie

groepen en zijn er binnen Flinter GGZ intervisie groepen.

Iedere professional draagt verantwoordelijkheid ten aanzien van het bewaken van zijn/haar eigen grenzen en vraagt consultatie zo nodig. Bij escalerende problematiek of behandeling (o.a. suicidaliteit, ernstig toestandsbeeld, stagnerende behandeling) wordt altijd consultatie gevraagd aan een collega. Naast de specifieke professionaliteit ten aanzien van diagnostiek en behandelen draagt iedere behandelaar zorg voor het zorgvuldig verlopen van ondersteunende processen. Er wordt in het licht van de visie van Flinter GGZ gehandeld en volgens het beleid van bestuurder. Hierbij kan gedacht worden aan adequate geheimhoudingsplicht, dossiervoering, waarneming en informatieoverdracht. De kwaliteit van de ondersteunende processen dienen altijd ten positieve bij te dragen aan de behandeling van de cliënt.

Vormgeven gepast gebruik

Flinter GGZ draagt een maatschappelijke verantwoordelijkheid als het gaat over gepaste inzet van zorg en maakt dit tot speerpunt van de organisatie. Dit gaat niet alleen over de juiste hulp maar ook over het gepast op- en afschalen gedurende de behandeling. Flinter GGZ doet dit door volledig zorg op maat te bieden zodat het risico op onjuiste of onder- en overbehandeling kleiner is. We bieden zorg volgens of tenminste gebaseerd op richtlijnen en deskundigheden worden op peil gehouden. Al onze behandelingen zijn flexibel in te richten. Daarnaast wordt er regelmatig geëvalueerd waarbij ook de effectiviteit van de behandeling wordt gemeten. Tijdens een evaluatie wordt samen met de cliënt beoordeeld of het type en/of intensiteit van de behandeling nog wel de juiste is. Wanneer blijkt dat een behandeling geen gezondheidswinst oplevert, zal toegewerkt worden aan afsluiten. Tot slot heeft Flinter GGZ een laagdrempelige samenwerking met verwijzers en andere ketenpartners, ook niet-GGZ aanbieders.

Competenties en ontwikkeling

Flinter GGZ ziet erop toe dat de indicierend en coördinerend regiebehandelaar en de medebehandelaren passende competenties hebben die nodig zijn voor het uitvoeren van hun taken en verantwoordelijkheden bij de behandeling en begeleiding van cliënten. De basis hiervoor wordt opgebouwd tijdens hun beroepsopleiding. Aanvullende competenties worden verkregen door (aanvullende) scholing en praktijkervaring. De bevoegdheden om het beroep uit te oefenen wordt gecontroleerd wanneer een zorgverlener zorg gaat leveren namens Flinter GGZ door:

- De identiteit van de zorgverlener te controleren (vastleggen type document, documentnummer en datum van controle)
- Het BIG-register te controleren op een juiste inschrijving
- Een kopie van het betreffende diploma te bewaren in het personeelsdossier.

Tijdens het behandelproces bevragen zorgverleners elkaar in mdo's en intervisie. Elke zorgverlener neemt deel aan een intervisie groep passend bij de zorg die zij verlenen. De zorgverleners zijn verplicht zich periodiek te laten herregistreren en dienen hiervoor

passende bijscholing te volgen. In een jaargesprek van bestuurder met de zorgverleners wordt de zorgverleners hierop bevraagd.

Organisatie van aanbod van zorg aan de patiënt

Voortraject bij de verwijzer

De cliënt wendt zich voor GGZ zorg bij Flinter GGZ op grond van vigerende wet- en regelgeving en op grond van een verwijzing. Het is de verantwoordelijkheid van de verwijzer dat de cliënt een verwijzing heeft die voldoet aan de daarvoor opgestelde veldnormen. Op de website van Flinter GGZ is de actuele wachttijd voor intake en voor behandeling gepubliceerd conform de vigerende beleidsregel van de NZA. Wanneer intake of behandeling niet binnen de gestelde treeknormen kan aanvangen, stelt Flinter GGZ de cliënt hiervan op de hoogte en kan de cliënt zich wenden tot de zorgbemiddeling van de eigen zorgverzekeraar. Tot het moment dat de intake bij de zorgverlener heeft plaatsgevonden is de verwijzer de eerstverantwoordelijke voor de cliënt.

Aanmelding

Aanmelding kan door het invullen van het aanmeldformulier op de website of door een verwijzing van de huisarts (via zorgdomein, zorgmail of de post). Wanneer een cliënt zich aanmeldt voor behandeling binnen Flinter GGZ wordt zo spoedig mogelijk een telefonische screening gedaan die uitgevoerd wordt door onze voordeurfunctionaris. Tijdens deze telefonische screening onderzoeken cliënt en voordeurfunctionaris of de hulpvraag op het eerste oog passend is bij het aanbod van Flinter GGZ. Hiermee maken we het risico kleiner dat cliënt en intaker tijdens de intake, na een soms lange wachttijd, moeten concluderen dat cliënt niet kan profiteren van het aanbod van Flinter GGZ waardoor de cliënt veel tijd verloren heeft. Wanneer de cliënt zich heeft aangemeld zonder verwijzing wordt de cliënt gevraagd een verwijzing voor de intake te vragen bij de huisarts.

intake

De intake is een (nadere) kennismaking tussen Flinter GGZ en cliënt. De intake zal gedaan worden door een zorgverlener die bevoegd is om indicierend regiebehandelaar te zijn. De intaker is vanaf de intake tevens regiebehandelaar en aanspreekpunt. Flinter GGZ neemt de verantwoordelijkheid voor de cliënt over na de intake. Tijdens de intake gaan de cliënt en eventueel zijn/haar naasten na of wij voldoen aan zijn/haar verwachtingen. Flinter GGZ heeft de verantwoordelijkheid om te bepalen of wij een effectief en doelmatig aanbod kunnen formuleren dat aansluit op de zorgbehoefte, wensen en mogelijkheden van de cliënt. Wanneer dit niet zo is, verwijzen wij de cliënt terug naar de verwijzer. We bieden hierbij altijd consultatie aan om mee te denken over een alternatief of beter passend aanbod. De besluitvorming voor het aanbod wordt gedaan door een multidisciplinair team van ten minste 3 personen waarvan in ieder geval een psychiater aanwezig is. Dit om tot een zorgvuldige indicatiestelling voor een behandeling te komen.

Na het multidisciplinaire overleg wordt een advies gegeven aan de cliënt. De indicierend regiebehandelaar legt vast wie als coördinerend regiebehandelaar fungeert in de periode tussen de intake en aanvang van de behandeling. De behandeling is doorgaans aansluitend aan de intakefase.

Indien nodig wordt besproken welke stappen te nemen wanneer de toestand van de cliënt verslechterd tussen de intake en de behandeling.

De verwijzer ontvangt, wanneer de cliënt hiervoor toestemming geeft, een bericht na de intake vergadering met daarin de diagnose en het behandelbeleid ofwel het bericht dat er geen behandeling wordt opgestart en met welke reden.

Diagnostiek en indicatiestelling

De indicierend regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose en de indicatie voor behandeling. De cliënt wordt (mede)beoordeeld door de indicierend regiebehandelaar via direct contact met de cliënt. Het is mogelijk dat delen van het diagnostische proces door anderen dan de indicierend regiebehandelaar worden verricht. De cliënt heeft te allen tijde de mogelijkheid een andere zorgverlener te consulteren als hij dit wenst of als er een wettelijke basis voor is. De cliënt wordt op een voor hem/haar begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld van de diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben. Hij/zij krijgt een heldere omschrijving van de relevante zorgopties, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's en neveneffecten mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de cliënt. Bij start van de behandeling is het mogelijk dat het coördinerend regiebehandelaarschap overgaat naar de uitvoerende behandelaar.

Behandeling

Flinter GGZ stelt in overeenstemming met de professionele standaard samen met de cliënt en eventueel zijn naasten, een behandelplan op. De indicierend regiebehandelaar stelt het behandelplan vast nadat instemming van de cliënt is verkregen op het voorstel. Het behandelplan bevat:

- Achtergrondinformatie
- Beschrijvende diagnose en classificatie
- De doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde (te evalueren) periode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt
- De wijze waarop de zorgverlener en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken.
- Onderdelen van hulpverlening (al dan geen aanvullende hulpverlening en welke) en wie voor welke onderdelen van de hulpverlening verantwoordelijk is.
- Eventuele afspraken rondom crisis
- Evaluatiefrequentie en datum van eerstvolgende evaluatie.

Het behandelplan wordt via een beveiligd bericht aan de cliënt verzonden tenzij de cliënt hier bezwaar tegen heeft.

Tijdens de daadwerkelijk behandeling is de coördinerend behandelaar het centrale

aanspreekpunt.

Gedurende de behandeling wordt de huisarts, wanneer de cliënt(e) daar toestemming voor geeft, ten minste 1x/jaar op de hoogte gesteld van de voortgang van de behandeling en eventuele wijziging van het behandelplan.

Afsluiting en nazorg

De regiebehandelaar bespreekt met de cliënt en eventueel zijn naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief wanneer de cliënt hier toestemming voor geeft. Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer. De cliënt ontvangt desgewenst stukken van zijn/haar behandeling om deze eventueel aan een vervolgbehandelaar over te dragen. De regiebehandelaar autoriseert de beëindiging van het zorgtraject conform de NZa-regelgeving. Wanneer na afsluiting sprake is van een terugval, kan de cliënt zich opnieuw aanmelden. Er volgt een gesprek met een indicierend regiebehandelaar zo mogelijk de voormalig indicerende regiebehandelaar. Hierin wordt opnieuw beoordeeld of zorg geïndiceerd is binnen Flinter GGZ. Wanneer deze geïndiceerd is, wordt cliënt zonder wachttijd weer in behandeling genomen indien de afsluiting minder dan één jaar geleden was.

Facturatie

Flinter GGZ heeft een aantal contracten met zorgverzekeringen. Bij gecontracteerde zorg wordt de factuur via VECOZO ingediend bij de zorgverzekering. Bij ongecontracteerde zorg ontvangt de cliënt maandelijks de factuur van de prestaties die zijn geleverd. De cliënt dient deze zelf in bij zijn/haar zorgverzekeraar en dient zelf de factuur te betalen.