

Patiënten- en naastenversie Kwaliteitsstatuut ggz

Juni 2016

Het Model-Kwaliteitsstatuut ggz en deze bijbehorende Patiënten- en naastenversie is opgesteld door:



Landelijk Platform GGz

LPGGz

NEDERLANDSE
VERENIGING VOOR
PSYCHIATRIE 

 GGZ NEDERLAND

LWVP

LANDELIJKE VERENIGING VAN
VRIJGEVESTIGDE PSYCHOLOGEN
& PSYCHOTHERAPEUTEN



Nederlands Instituut van Psychologen **N I P**

ineen

ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

 Platform
MEERGGZ

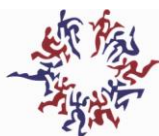
v&vn

Beroepsvereniging van zorgprofessionals

P3NL

Federatie van psychologen, psychotherapeuten en pedagogen

Zorgverzekeraars Nederland



Patiënten- en naastenversie – Kwaliteitsstatuut ggz

U bent op zoek naar de beste behandeling voor uw psychische of psychiatrische probleem. Maar bij welke ggz-aanbieder vindt u die? Hoe krijgt u zicht op de kwaliteit van de behandelingen? Kunt u direct beginnen of is er een wachttijd? En bij wie kunt u terecht met vragen en opmerkingen tijdens uw behandeling?

Allemaal vragen waarover zorgaanbieders u vanaf 2017 duidelijk moeten informeren. Hiervoor maken zij gebruik van een zogeheten kwaliteitsstatuut. Hierin leest u wat u mag en kunt verwachten. Zo weet u op welke kwaliteit u uw zorgaanbieder kunt aanspreken - vooraf en tijdens de behandeling.

Om u houvast te bieden bij het doornemen van het kwaliteitsstatuut, staat hieronder kort welke informatie u in elk geval moet krijgen van zorgaanbieders. Hierbij staan ook steeds enkele (voorbeeld)vragen die voor u van belang kunnen zijn in de opeenvolgende fasen van uw behandeling: voortraject; aanmelding/intake; diagnostiek; behandeling; en afsluiting/nazorg.

Gepaste zorg

Doel van het kwaliteitsstatuut is dat u de juiste hulp krijgt, op de juiste plaats, door de juiste zorgverlener. En dat alles binnen een professionele en kwalitatief verantwoorde omgeving. Als patiënt moet u direct merken of er inderdaad sprake is van 'gepaste zorg'. Doordat u ervaart dat er echt naar u wordt geluisterd. Doordat er met u wordt overlegd welke behandeling het beste aansluit bij uw persoonlijke vragen, mogelijkheden, doelen en behoeften. Doordat uw behandelaar met u bekijkt hoe uw persoonlijk netwerk het beste bij de zorg kan worden betrokken. En doordat u merkt dat het behandelproces soepel verloopt, omdat alles goed wordt gecoördineerd en afgestemd.

De zogeheten 'regiebehandelaar' speelt hierbij een centrale rol. Dit is degene die er als eindverantwoordelijke op toeziet dat alles rondom uw behandeling goed is geregeld. Dit is ook degene bij wie u terecht kunt met vragen of opmerkingen. Wie dat is, kan per behandelingsfase verschillen: de zorgaanbieder moet u hierover duidelijk informeren. Kortom, voor patiënten en naastbetrokkenen valt er veel te winnen met het nieuwe kwaliteitsstatuut.

Duidelijkheid voorop

Met het kwaliteitsstatuut moeten zorgaanbieders u duidelijk maken:

- 1: aan welke kwaliteitscriteria de geleverde zorg voldoet en hoe lang de wachttijden zijn. De maximale wachttijden die zorgaanbieders niet mogen overschrijven vindt u hier [https://www.nza.nl/1048076/1048181/Factsheet_wachttijden_in_de_ziekenhuiszorg_en_ggz.pdf]
- 2: hoe uw behandelaar en u samen keuzes maken en besluiten nemen, voor en tijdens de behandeling. Hierdoor kunt u zoveel mogelijk de regie over uw behandeling houden en zo zelfstandig mogelijk blijven functioneren – zelfs als er sprake is van gedwongen zorg;
- 3: wie wat doet tijdens de behandeling en hoe de zorg op elkaar is afgestemd. Dit is vooral belangrijk wanneer er meerdere professionals of zorgaanbieders bij uw behandeling betrokken zijn;
- 4 wie op welk moment de behandeling aanstuurt als regiebehandelaar – en bij welke zorgverlener(s) u terecht kunt op het moment dat u niet tevreden bent over de behandeling of het verloop daarvan;
- 5 hoe er – als u dat wilt – met familie en naasten wordt samengewerkt om u te ondersteunen.

Vraag door bij onduidelijke of (te) algemene informatie!

Het kwaliteitsstatuut is een soort gids met antwoorden op de meest gestelde vragen over de kwaliteit van de behandeling. Begrijpt u bepaalde informatie niet? Of is de informatie te algemeen, waardoor onduidelijk is wat die precies voor u betekent? Vraag dan vooral door totdat u antwoord op uw vragen krijgt en de geboden informatie begrijpt. Een goede voorbereiding helpt hierbij. Denk daarom vooraf na wat u in elk geval wilt weten – en zet dat desnoods kort op papier. Dan weet u zeker dat u geen vraag vergeet in het gesprek met uw verwijzer of zorgverlener.

Mogelijke vragen tijdens het behandelproces

Hieronder staan per fase van het behandelproces steeds enkele vragen die voor u van belang kunnen zijn.

Fase 1, voortraject/verwijzing

Voor een behandeling in de ggz heeft u standaard een verwijzing nodig, doorgaans van uw huisarts. De verwijzer is in deze voorfase de eerstverantwoordelijke voor uw behandeling. Om te bepalen met welke zorgaanbieder u verder gaat, kunt u op websites het aanbod van verschillende aanbieders met elkaar vergelijken. Daar moet u ook informatie kunnen vinden over de gehanteerde tarieven – zeker bij vrijgevestigde zorgaanbieders. Bij uw eigen zorgverzekeraar kunt u nagaan in hoeverre de behandeling wordt vergoed.

Vragen die in deze fase van belang kunnen zijn:

- heb ik keuze tussen verschillende zorgaanbieders?
- waarom deze aanbieder?
- kan ik de verwijsbrief lezen?
- wat zijn de kosten van de behandeling en worden die (volledig) vergoed?
- hoe zit het met wachttijden voor de intake en behandeling?
- als er wachttijden zijn, waar kan ik dan in de tussentijd terecht?
- wat kan ik doen als wachttijden worden overschreden?
- wie kan eventueel bemiddelen om eventueel elders een behandelplek te krijgen?
- kan er iemand mee naar de intake?

Fase 2, aanmelding/intake

Geef tijdens de kennismaking met de zorgaanbieder duidelijk aan wat uw probleem is en waarvoor u hulp zoekt. Ga ook na of de aanbieder inderdaad kan voldoen aan uw verwachtingen. Vraag waar nodig door als er zaken onduidelijk zijn. En ga na afloop van het gesprek bij uzelf na of u voldoende vertrouwen heeft gekregen in de zorgaanbieder. Leidt de aanmelding tot een vervolg, dan moet de zorgaanbieder aangeven bij wie u terecht kunt met vragen in de tijd voorafgaand aan de behandeling: dit aanspreekpunt is in deze fase de regiebehandelaar.

Vragen die in deze fase van belang kunnen zijn:

- wat gebeurt er na mijn aanmelding?
- met wie heb ik het intakegesprek?
- bij wie kan ik terecht in de tussentijd tot de behandeling begint?
- hoe weet ik of deze professional voldoende deskundig is?
- wat kan ik doen als in de tussentijd mijn situatie sterk achteruit gaat?
- kan ik ervan uitgaan dat er in dat geval zorgverleners worden ingeschakeld?
- heb ik daarin een keuze?
- hoe lang gaat de behandeling waarschijnlijk duren?

Fase 3, diagnostiek

Tijdens de diagnostiek onderzoekt de zorgaanbieder de aard en ernst van uw probleem. Dit wordt (mede) door de regiebehandelaar vastgesteld in direct contact met u. U heeft altijd de mogelijkheid een andere zorgverlener om een second opinion te vragen.

Vragen die in deze fase van belang kunnen zijn:

- wie stelt de diagnose?
- is die persoon ook verantwoordelijk voor de behandeling?
- wie is mijn aanspreekpunt tijdens de behandeling?
- kan ik bij twijfel over de diagnose een andere zorgverlener raadplegen?
- wie is mijn aanspreekpunt in de tijd totdat de behandeling begint?

Fase 4, behandeling

De zorgverlener stelt in overleg met u (en als u dat wilt met uw naasten of familie) een behandelplan op. Hierin staan de behandeldoelen vermeld. Verder staat hierin hoe u aan deze doelen werkt met uw behandelaar - en wie er verantwoordelijk is voor de organisatie en afstemming van de verschillende delen van de behandeling. De zorgverlener die het behandelplan vaststelt, is in deze fase de regiebehandelaar.

Vragen die in deze fase van belang kunnen zijn:

- wie stelt het behandelplan op?
- welke stem heb ik daarin?
- hoe weet ik dat de behandelaar voldoende deskundig is?
- hoe gaat de behandelaar om met het gegeven dat ik meerdere problemen heb?
- wie is mijn aanspreekpunt tijdens de behandeling?
- welke inspraak heb ik hierbij?
- in welke situaties kan ik een beroep op mijn aanspreekpunt doen?
- hoe is geregeld dat alle behandelactiviteiten op het juiste moment, door de juiste zorgverlener(s) en op de juiste plaats worden uitgevoerd?
- wat kan ik doen als ik aanvullende, andere zorg nodig heb?
- hoe is medicatie geregeld?
- wat kan ik doen als ik van mening verander over mijn behandeling of behandelaar?
- wie houdt bij of de behandeling het gewenste effect heeft?
- wanneer ben ik tevreden over de uitkomst van de behandeling?
- hoe bepaal ik of dat doel bereikt is?
- waar kan ik terecht als ik een klacht heb over mijn behandeling/behandelaar?
- wil ik dat mijn huisarts/verwijzer een afschrift van het behandelplan ontvangt?
- wie is verantwoordelijk voor welk deel van de behandeling?
- hoe stemmen de zorgverleners de zorg onderling af?
- wie hebben inzage in het behandelplan?
- na hoeveel tijd volgt een evaluatie?
- waar kan ik of mijn naaste terecht bij een (naderende) crisissituatie?
- bij wie kan ik terecht als de regiebehandelaar ziek is of op vakantie?

Fase 5: Afsluiting, nazorg

Na afloop bespreekt de regiebehandelaar met u wat de behandeling heeft opgeleverd en welke eventuele vervolgstappen er mogelijk zijn. Uw verwijzer wordt hierover geïnformeerd, tenzij u hier bezwaar tegen maakt.

Vragen die in deze fase van belang kunnen zijn:

- hoe wordt het besluit om de behandeling te stoppen genomen?

- word ik hierbij betrokken?
- wat als de behandeling klaar is terwijl ik nog begeleiding nodig heb?
- heb ik daar zelf iets over in te brengen?
- hoe is de overdracht geregeld?
- Is mijn huisarts op de hoogte?

Algemene informatie

Een overzicht van de belangrijkste wettelijk vastgelegde rechten van patiënten, zoals het recht op informatie over de behandeling en het recht op inzage in uw dossier, vindt u onder andere hier: [<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/patientenrecht-en-clientenrecht>]

Op de volgende websites vindt u aanvullende informatie die u kan helpen bij het vinden van de zorgaanbieder die het beste bij u past.

[<https://www.kiesbeter.nl/>]

Met vragen over financiële vergoedingen van behandelingen en over eventuele bemiddeling bij het vinden van een behandelplek, kunt u contact opnemen met uw zorgverzekeraar.

Bij de volgende cliënten/patiëntenorganisaties kunt u terecht met specifieke vragen. Deze organisaties kunnen u tips geven en wijzen op ondersteuningsmogelijkheden door mensen die in dezelfde situatie als u hebben gezeten.

[<http://www.platformggz.nl/lpggz/>]

[<http://www.psychischegezondheid.nl/>]