



# Stichting De Linde

**Kwaliteitsstatuut GGZ**  
2018

## **INHOUDOPGAVEN**

1. Algemene informatie	3
2. Inleiding	4
3. Doelgroep en zorgaanbod	5
4. Samenwerkingspartners	7
5. Samenwerking en overleg binnen het behandelteam	8
6. Aanmelding, intake en diagnose	9
7. De behandeling	10
8. Afsluiting van de behandeling en nazorg	10
9. Wachttijden	10
10. Dossiervorming en uw privacy	11
11. Kosten	13
12. Wat vindt u er van?	14
13. Tot slot	14

## **Algemene informatie**

### **Stichting de Linde**

Gedempte Oude Gracht 71  
2011 GM Haarlem  
T: 023 557 51 74  
F: 023 557 51 76

[www.stdl.nl](http://www.stdl.nl)  
[info@stdl.nl](mailto:info@stdl.nl)

Kamer van Koophandel nummer: 34177740  
AGB-code 1: 22221021

NEN-EN 15224

De organisatie en dienstverlening van De Linde is NEN-EN 15224 gecertificeerd.

### **Werkgebied**

De Linde biedt haar zorg aan vanuit diverse locaties verspreid over Noord-Holland. De zorg is georganiseerd vanuit de regio's: Noord Holland Noord, Amstelland en Meerlanden en Kennemerland. Meer informatie over de verschillende locatie kunt u op onze website vinden ([www.stdl.nl](http://www.stdl.nl)).

### **Contactpersoon kwaliteitsstatuut**

Walter de Jong  
E: [walter@stdl.nl](mailto:walter@stdl.nl)  
T: 023 737 04 39

## Inleiding

De Linde is een 100% ambulante zorgaanbieder en ondersteunt mensen met een verstandelijke beperking, veelal gecombineerd met psychiatrische problematiek (LVB/GGZ). Vanaf 2002 is De Linde begonnen met het bieden van ambulante begeleiding en per 2018 zijn we ook een behandelafdeling voor cliënten uit bovengenoemde doelgroep met psychiatrische klachten gestart.

Onze regio's hebben een eigen multidisciplinaire expertiseteams met zorgspecialisten die bestaan uit een orthopedagoog, een psycholoog en een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige. Voor waar het begeleiding betreft heeft elke cliënt een vaste zorgspecialist uit het expertiseteam die verantwoordelijk is voor het primaire zorgproces (dossierhouder). De zorgspecialisten werken rechtstreeks met de cliënt, ondersteunen en coachen ambulante begeleiders en coördineren indien noodzakelijk alle andere hulp en zorg rondom de cliënt.

De zorgspecialisten in onze expertiseteams werken ook binnen de behandelingen die wij zijn gaan aanbieden en zijn daardoor de linking pin tussen ambulante woonbegeleiding en psychiatrische behandeling. Met de aanvulling van psychiatrische behandelingen naast de ambulante woonbegeleiding bieden we een breder geïntegreerd zorgaanbod. Wij kunnen op alle leefgebieden van een cliënt een volledig begeleidings- en/of behandelpakket aanbieden.

Afhankelijk van de aard van de beperking en de intensiteit van de begeleidingsvraag hebben de cliënten een indicatie via de Wmo of de Wlz. In geval van psychische klachten kan behandeling binnen de generalistische basis-GGZ of de gespecialiseerde-GGZ worden verleend. Deze behandeling geschiedt binnen de kaders van de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Dit kwaliteitsstatuut gaat vanaf dit punt specifiek over de zorg die De Linde biedt binnen de kaders van de Zorgverzekeringswet. De informatie in dit kwaliteitsstatuut heeft betrekking op het aanbod van de generalistische basis-ggz en de gespecialiseerde-ggz door De Linde. Het kwaliteitsstatuut is geschreven voor u als cliënt en uw naasten om informatie te krijgen over de kwaliteit van de zorg die De Linde levert.

In het kwaliteitsstatuut staat beschreven hoe het zorgproces van De Linde is vormgegeven. Er wordt onder andere ingegaan op; de doelgroep van De Linde, hoe u zich kunt aanmelden en hoe er met uw persoonlijke gegevens wordt omgegaan. Ook is in dit document te lezen wie als regiebehandelaar op mag treden en wat zijn verantwoordelijkheden en taken zijn. Het kwaliteitsstatuut geeft een goed beeld van wat u te wachten staat, maar ook wat De Linde van u verwacht. Op die manier kunt u bepalen of De Linde de zorgaanbieder is die u zoekt.

Naast informatie voor u als cliënt, dient het kwaliteitsstatuut ook als kader voor werkafspraken binnen De Linde. Daarbij stelt het kwaliteitsstatuut financiers en toezichthoudende instanties in staat zich een oordeel te vormen over de kwaliteit van de zorg. In het kwaliteitsstatuut wordt beschreven hoe de integrale zorg binnen De Linde voor cliënten is georganiseerd, in het bijzonder de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de betrokken zorgverleners en hun onderlinge verhoudingen. Nadere uitwerkingen van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden staan in het professioneel statuut GGZ.

Het kwaliteitsstatuut is een levend document. Dit betekent dat het document wordt aangepast als er veranderingen in wet- en regelgeving of de behandeling plaatsvinden. Op de website van de Linde is altijd de meest recente versie van het kwaliteitsstatuut te vinden.

Namens De Linde,



Tjeerd de Jong, bestuurder

## Doelgroep en zorgaanbod

Sinds de oprichting in 2002 biedt Stichting de Linde begeleiding aan zelfstandig wonende cliënten, veelal met een (lichte) verstandelijke beperking. De Linde heeft in de loop van de jaren veel ervaring opgedaan wat betreft het leveren van passende zorg aan deze specifieke doelgroep. Ook bij de behandeling van psychische klachten zal de focus op de doelgroep met een (lichte) verstandelijke beperking liggen. Wat voor anderen misschien eenvoudig is, kan voor mensen met een verstandelijke beperking heel moeilijk zijn. Bij onze behandeling letten we daar goed op. We besteden specifiek aandacht aan:

- de ernst van de verstandelijke beperking, waarbij niet alleen naar het IQ, maar ook naar beperkingen in het zogenaamde aanpassingsgedrag wordt gekeken: sociale vaardigheden, communicatie, zelfredzaamheid en vrijetijdsbesteding;
- beperkingen in het werkgeheugen – een van de executieve functies – hetgeen impliceert dat men moeite heeft met het tegelijkertijd opslaan en bewerken van vooral verbale informatie;
- beperkingen in het sociaal functioneren, hetgeen zich vooral uit in het inadequate verwerken van sociale informatie en het gebrek aan vaardigheden om problemen op te lossen;
- problemen met het generaliseren van het geleerde, waardoor de betrokkenen moeite hebben kennis in de ene situatie opgedaan, in de andere situaties te kunnen toepassen.

De Linde heeft de juiste kennis en expertise in huis om een goede diagnose bij u vast te stellen. De diagnostiek zal bestaan uit een uitgebreide anamnese (intakegesprek), met liefst uw familie of bekenden erbij (hetero-anamnese). De Linde bekijkt altijd of er voldoende recente informatie over u bekend is of dat er aanvullend onderzoek gedaan moet worden. Zowel lichamelijk onderzoek als uitgebreide psychologische screening (zoals bijvoorbeeld niveaubepaling) zijn mogelijk.

Vervolgens biedt De Linde ambulante psychiatrische behandeling, met specialisatie in behandeling van cliënten met een (lichte) verstandelijke beperking vanaf 18 jaar. De Linde biedt behandeling voor de volgende psychische stoornissen:

- stemmingsstoornissen
- angststoornissen
- psychotische stoornissen
- persoonlijkheidsstoornissen
- ontwikkelingsstoornissen
- psycho-trauma, stressorgerelateerde stoornissen
- obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
- dissociatieve stoornissen
- somatische-symptoomstoornissen en verwante stoornissen
- voedings- en eetstoornissen

Vaak gaan psychische klachten gepaard met allerlei problemen op het sociale en maatschappelijke vlak. Bijvoorbeeld als u al langere tijd de post niet meer opent, niet of nauwelijks naar de winkel gaat of geen sociale contacten hebt en eenzaam bent. De inzet van De Linde is erop gericht dat u weerbaar wordt op de onderwerpen die uw functioneren beperken en weer de regie van uw leven in handen krijgt.

Voor een aantal stoornissen; zoals slaap-waakstoornissen, ernstige eetstoornissen, seksuele disfuncties, genderdysforie, et cetera, zullen we (mee)kijken naar doorverwijzing naar gespecialiseerde instelling op dat gebied. De Linde heeft geen mogelijkheden voor opname in een kliniek en zal een eventuele opname in dat geval bij een andere instelling regelen. Bij de behandeling van verslavingsproblemen zullen we samenwerken met gespecialiseerde verslavingszorginstellingen en de zorg goed met elkaar afstemmen. De Linde biedt geen Forensische psychiatrische zorg aan. Eventuele nazorg of overname na Forensische behandeling is wel mogelijk, maar dan zonder Rechtelijke machtiging.

De Linde maakt gebruik van alle geldende landelijke zorgprogramma's zoals die bij depressies, angststoornissen, etc. De zorgprogramma's zijn echter vaak niet voor onze doelgroep geschreven. Onze doelgroep vraagt een deskundige invulling bij het gebruik van de zorgprogramma's in combinatie met de aanwezige beperkte leervermogens. Recentelijk zijn, met subsidie van het Nuts Ohra fonds,

de volgende behandelmodules voor cliënten met LVB, verschenen waar wij dankbaar gebruik van maken:

- handleiding **CGT bij depressie** + werkboek voor de patiënt
- handleiding **CGT bij OCS** + werkboek voor de patiënt
- handleiding **controle over emoties** + werkboek voor de patiënt
- handleiding **denken, voelen en doen** + werkboek voor de patiënt
- handleiding **omgaan met sociale angst** + werkboek voor de patiënt
- handleiding **paniekstoornis** + werkboek voor de patiënt
- handleiding **verbeter je zelfbeeld** + werkboek voor de patiënt

### **Zorgaanbod basis-ggz**

In geval van lichte of matige psychische problemen krijgt u kortdurende behandeling. Dit valt onder de basis-ggz.

### **Zorgaanbod specialistische-ggz**

Als er sprake is van langdurige of blijvende ernstige psychiatrische problemen, dan komt u in aanmerking voor specialistische-ggz hulp. De hulp wordt geleverd door een team van specialisten met verschillende expertisen. De volgende disciplines (beroepsgroepen) maken deel uit van het behandelteam:

- Psychiater;
- AVG-arts;
- Verpleegkundig specialist ggz;
- Psycholoog;
- Orthopedagoog;
- Sociaal-, psychiatrisch verpleegkundige.

Er wordt samen met u gekeken naar de best passende behandeling. Hierbij komt de behandelaar bij u thuis, of zullen afspraken plaatsvinden op één van de bezoekslocaties van De Linde. De behandeling kan bestaan uit inzicht gevende gesprekken en kan, afhankelijk van uw hulpvraag en diagnose, worden aangevuld met medicatie. Uitgangspunt is dat u de hulp krijgt die nodig is. Meer als het moet, minder als het kan.

### **Regiebehandelaar**

Iedere cliënt die in behandeling is bij De Linde heeft een regiebehandelaar. Gedurende het behandeltraject is de regiebehandelaar het aanspreekpunt, voor u en uw directe omgeving. De regiebehandelaar stelt de diagnose vast en aan de hand daarvan wordt er een behandelplan opgesteld. Daarnaast is de regiebehandelaar betrokken bij eventuele wijzigingen in het behandelplan en is de regiebehandelaar betrokken bij het afsluiten van de behandeling. Indien er meerdere zorgaanbieders betrokken zijn bij uw behandeling, coördineert de regiebehandelaar de zorg. De regiebehandelaar is (zorginhoudelijk) eindverantwoordelijke voor uw behandeltraject.

In alle gevallen geldt dat de regiebehandelaar:

- een academische opleiding heeft of een opleiding van vergelijkbaar niveau;
- is geregistreerd in het BIG-register (Beroepen in de Gezondheidszorg);
- beschikt over relevante werkervaring binnen de ggz;
- deelneemt aan intervisie en intercollegiale toetsing.

De beroepen die de functie van regiebehandelaar mogen uitvoeren vallen onder artikel 14 Wet BIG. De Linde volgt de wettelijke richtlijnen hierin en voldoet daardoor aan de eisen van verzekerde zorg.

### **Samenwerkingspartners**

Om de best passende zorg te bieden, werkt De Linde samen met verschillende partijen. Clientgerichte samenwerking wordt in alle gevallen vanuit De Linde gecoördineerd door de verantwoordelijke regiebehandelaar. Hier vindt u een overzicht van onze reguliere samenwerkingspartners:

- Huisartsen
- Veiligheidshuizen

- MEE
- Fact en OGGZ
- Crisisdiensten
- Sociale wijkteams
- Welzijnsinstellingen
- Wijkagenten
- Collega GGZ-aanbieders
- Verslavingszorg
- Gespecialiseerde zorgaanbieders, zoals Geriant voor dementiezorg

Vanwege de toename van cliënten met zwaardere GGZ-problematiek, versterken we de samenwerking met collega instellingen in de SGGZ. De Linde is bezig zich aan te sluiten bij regionale samenwerkingsverbanden in Noord Holland-Noord, regio Amsterdam via SIGRA. Er zijn ook contacten met GGZ-INGeest te Haarlem/Amstelveen; GGZ- NHN, Crisisdienst Zaanstreek-Kennemerland (Parnassagroep), crisisdienst SEPH in Noord-Holland- Noord, crisisdienst van Ingeest en Brijder verslavingszorg. Het doel van deze samenwerkingen is het bieden van de best passende zorg voor de cliënt.

Binnen de sektor VG werken wij in de regio samen met Ons Tweede Thuis (OTT), Kristal (GGZ Rivierduinen) en regionale partners op het gebied van clientenzorg, medewerkers uitwisseling en deskundigheidsbevordering.

Binnen het eigen netwerk van De Linde wordt er samengewerkt met:

- Lindezorg ([www.lindezorg.nl](http://www.lindezorg.nl)): woonbegeleiding;
- Lokale ondernemers ([www.lindeactief.nl](http://www.lindeactief.nl)): dagbesteding;
- Linde Budget ([www.lindebudget.nl](http://www.lindebudget.nl)): beschermbewind.
- LindePlus; vrijwilligerswerk

### **Bevoegd en bekwaam**

Alle medewerkers van De Linde zijn bevoegd en bekwaam voor het werk dat ze verrichten. De leden van het behandelteam hebben een relevante academische/Hbo-opleiding. Daarnaast vindt er altijd (indien van toepassing) controle plaats op de BIG-registratie of registratie bij de beroepsgroep. Ook zijn alle medewerkers en begeleiders van De Linde in het bezit van een Verklaring Omtrent het Gedrag.

### **Deskundigheidsbevordering**

De Linde biedt medewerkers de mogelijkheid op verschillende manieren hun kennis up-to-date te houden. Allereerst organiseert De Linde elk jaar een collegereeks met verschillende actuele thema's en inspirerende gastsprekers. Daarnaast krijgen medewerkers van De Linde de mogelijkheid om hun kennis op peil te houden door het volgen van relevante cursussen en bijscholingsprogramma's. Ook vragen we (ex)cliënten en/of ervaringsdeskundigen hun ervaringen op scholingsbijeenkomsten met ons te delen.

### **Zorgstandaarden en richtlijnen**

Om de kwaliteit van de zorg te kunnen borgen, vereist De Linde dat alle medewerkers kennis hebben van de professionele (zorg)standaarden binnen hun vakgebied. Belangrijk is dat zij handelen conform deze standaarden. Professionele standaarden zijn altijd gebaseerd op de meest recente wetenschappelijke kennis en geven handvatten voor het omgaan met bepaald soort klachten en situaties.

De professionele standaard betreffen: richtlijnen, beroepsrichtlijnen gedragscodes, (veld)normen, zorgstandaarden dan wel organisatiebeschrijvingen die betrekking hebben op het gehele zorgproces of een deel van een specifiek zorgproces en die vastleggen wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de cliënt goede zorg te verlenen.

De Linde heeft het gehele zorgproces, van aanmelding tot de afsluiting van het behandeltraject, vastgelegd in procesbeschrijvingen met daarbij vaste richtlijnen. Mocht er behoefte zijn om deze schema's in te zien, dan kunt u contact opnemen met het servicecenter van De Linde.

## **Samenwerking en overleg binnen het behandelteam**

Als u bij De Linde in behandeling bent, is er altijd een regiebehandelaar verantwoordelijk voor uw behandeltraject. Daarbij zal een groot deel van de behandeling door een bevoegd medebehandelaar (psycholoog, orthopedagoog, sociaal-, psychiatrisch verpleegkundige) worden uitgevoerd. Uw behandeling en de voortgang van uw behandeling worden besproken binnen uw behandelteam in een multidisciplinair overleg (MDO). Hierbij zijn alle betrokken behandelaren aanwezig inclusief een AVG-arts en psychiater. Het voornaamste doel van dit overleg is kennisdeling, zodat de behandeling zo optimaal mogelijk kan verlopen. Op de volgende momenten van uw behandeling zal uw situatie in het MDO besproken worden:

- bij aanmelding
- nadat het intakegesprek heeft plaats gevonden;
- bij het vaststellen van de diagnose en het opstellen van het behandelplan;
- bij verandering van uw toestand;
- bij wijzigingen in uw behandelplan;
- bij (mogelijk) beëindigen van de behandeling;
- als er sprake is van een crisis.

Het MDO vindt iedere twee weken plaats. Naast het bespreken van voortgang van behandeling van huidige cliënten, zullen nieuwe aanmeldingen worden besproken. Bij het bespreken van de behandeling wordt casuïstiek ingebracht en vindt er intervisie plaats. Van elk overleg worden verslagen van de voortgangsgesprekken tussen regiebehandelaar en medebehandelaar gemaakt. Dit verslag wordt opgeslagen in uw digitale dossier.

Mocht er een verschil van inzicht zijn tussen de deelnemers van het MDO, dan zal het multidisciplinaire behandelteamteam in zijn geheel gevraagd worden mee te denken over de casus. Uw regiebehandelaar heeft uiteindelijk de doorslaggevende stem.

### **Zorg op maat; snel op- en afschalen**

De Linde vindt het belangrijk dat u ondersteuning en zorg op maat krijgt. Zoals u dat wilt; bereikbaar en toegankelijk. De ondersteuning van De Linde is vraag-gestuurd, cliëntgericht, ondersteunt uw sociale netwerk en vergroot de invloed op uw eigen leven. Uitgangspunt is het leveren van passende zorg. Dit betekent minder zorg waar kan, maar ook meer als dat nodig is. De Linde is een volledig ambulante zorgaanbieder met een samenhangend aanbod van woonondersteuning, budgetbeheer, dagbesteding en behandeling. Door het brede zorgaanbod van De Linde in combinatie met de kennis en ervaring op het gebied van mensen met een (lichte) verstandelijke beperking, kan er binnen De Linde snel op- en afgeschaald worden.

Behandeling binnen Stichting de Linde zal altijd een tijdelijk karakter hebben voor een psychiatrisch probleem waarvan wij inschatten dat die daadwerkelijk behandelbaar is binnen onze mogelijkheden. Behandeling kan binnen een jarenlange bestaande begeleiding worden ingezet om later weer te worden afgesloten als de psychiatrische klachten zijn verholpen, waarbij de begeleiding gewoon door kan gaan.

Mocht er tijdens de behandeling een crisis zijn, dan wordt er opgeschaald naar de lokale crisisdienst. Voor meer specifieke zorg wordt er opgeschaald naar bijvoorbeeld een verslavingskliniek. De regiebehandelaar coördineert en fiatteert dit proces en stemt af met medebehandelaar en de cliënt.



## **Aanmelding, intake en diagnose**

### **Aanmelding**

Als u behandeling bij De Linde wil starten, heeft u een verwijzing van uw huisarts of ander medisch specialist nodig. De verwijzer kan een verwijsbrief via Zorgring versturen naar: **aanmelding@delinde.zorgring.nl**. De verwijsbrief kan ook per fax worden gestuurd (faxnummer: **023 557 51 76**). Daarnaast is het voor de verwijzer mogelijk de verwijsbrief te verzenden naar het zorgmailnummer **500180849**.

Na de aanmelding neemt de aanmeldcoördinator van De Linde telefonisch contact met u op. De aanmeldcoördinator doet telefonisch een korte screening en beoordeelt of uw hulpvraag aansluit bij ons zorgaanbod. Als wij denken dat u bij De Linde aan het juiste adres bent, dan maken wij een afspraak voor een intakegesprek. Deze afspraak wordt per brief/e-mail aan u bevestigd. Als in het eerste (telefonische) gesprek toch blijkt dat De Linde niet de juiste zorgaanbieder voor u is, adviseren we u (of degene die u bij ons heeft aangemeld) waar u dan wel terecht kunt.

Totdat u een intakegesprek heeft plaatsgevonden, blijft uw verwijzer (vaak de huisarts) verantwoordelijk en uw eerste aanspreekpunt. Mocht uw situatie verslechteren voordat er een intakegesprek heeft plaatsgevonden, dan dient u contact op te nemen met uw verwijzer.

### **Intake**

Het intakegesprek is bedoeld om een zo goed mogelijk beeld van uw situatie en hulpvraag te krijgen. Het intakegesprek zal in eerste instantie met een (mede)behandelaar worden gedaan. Hierop volgt nog een gesprek met uw regiebehandelaar (regiegesprek). Dit kan bij u thuis of op een van de bezoekslocaties van De Linde.

Bij de intake werkt De Linde met de OQ-45-vragenlijst. Deze vragenlijst krijgt u voor het intakegesprek per mail opgestuurd en dient u voor het gesprek in te vullen. Mocht het invullen van de lijst niet lukken, dan kan dit samen met uw medebehandelaar gedaan worden. Indien nodig, verzorgt De Linde een aanvullend diagnostisch onderzoek.

De behandelaar die bij de intake aanwezig is, maakt een intakeverslag waarin alle besproken punten worden vastgelegd. Dit intakeverslag zal tijdens het multidisciplinaire overleg tussen de regiebehandelaar en de medebehandelaars worden besproken.

### **Diagnose**

Na het intakegesprek (en eventueel verder onderzoek) hebben de regiebehandelaar en medebehandelaar een duidelijk beeld van uw situatie. Het intakeverslag, met daarin de uitkomsten en bevindingen, zullen besproken worden in het multidisciplinaire overleg tussen de regiebehandelaar en de medebehandelaars. De regiebehandelaar zal een diagnose stellen. Deze diagnose zal door de regiebehandelaar en/of medebehandelaar met u worden besproken.

### **Behandelplan**

Op basis van het intakegesprek en de diagnose wordt een behandeladvies opgesteld. Dit behandeladvies wordt besproken in het multidisciplinaire behandelteam en vastgelegd in een schriftelijk behandelplan dat wordt opgesteld door de regiebehandelaar. In het behandelplan staan de hulpvraag, de doelen van de behandeling, de behandelmethodiek en de functies en namen van de verantwoordelijke en betrokken behandelaars.

Uiteraard is het belangrijk dat u het eens bent met het behandelplan. Om dit te kunnen beoordelen is het noodzakelijk dat u de inhoud van het behandelplan begrijpt. Uw behandelaar zal het behandelplan uitgebreid met u bespreken. Als u het eens bent met de voorgestelde behandeling, kunt u het behandelplan ondertekenen en kan er gestart worden. Bij uw behandelaar kunt u altijd een kopie van het behandelplan en dossier opvragen.

Als u het niet eens bent met de voorgestelde behandeling is het belangrijk dat u dit bespreekt met uw behandelaar. Om de behandeling te laten slagen, is het van groot belang dat u achter het behandelplan staat. Samen met de regiebehandelaar en medebehandelaar kan er vervolgens gezocht worden naar een alternatief. Als er geen overeenstemming kan worden bereikt over het behandeltraject, dan zullen we u terugverwijzen naar uw verwijzer (vaak de huisarts).

In het behandelplan tekent u voor akkoord met betrekking tot de inhoud. Daarbij tekent u voor wel/geen akkoord voor het verstrekken van informatie aan de huisarts en/of verwijzer.

Bij akkoord laten wij middels een brief uw huisarts/verwijzer weten dat er gestart gaat worden met de behandeling. Wij stellen uw verwijzer op de hoogte van de gestelde diagnose, met welke behandeling we gaan starten en wie uw behandelaar is. Bij geen akkoord zullen wij uw huisarts / verwijzer niet op de hoogte brengen.

## **De behandeling**

Nadat u het behandelplan heeft goedgekeurd, en De Linde uw verwijzer heeft geïnformeerd, kan er gestart worden met de behandeling. De leidraad tijdens uw behandeling is het behandelplan, hierin staat uw diagnose en een beschrijving van welke behandelmethode er wordt toegepast.

### **Voortgang en evaluatie**

Tijdens de behandeling bekijken we regelmatig of de behandeling het gewenste effect heeft, de gestelde doelen behaald worden en of uw klachten verminderen. Daarnaast willen we graag weten of u tevreden bent. Om dit te kunnen bepalen zal er een ROM-meting worden gedaan. De ROM-meting wordt gedaan tijdens de intake, 150 dagen na de start van de behandeling en 300 dagen na de start van de behandeling. 'ROM' betekent: 'Routine Outcome Monitoring'. Deze ROM-meting bestaat uit het invullen van een vragenlijst (de OQ-45). De uitkomsten van deze ROM-meting, net als de voortgang van uw behandeling, zullen door de behandelaar met u worden besproken.

De voortgang van uw behandeling zal ook worden besproken met uw regiebehandelaar en de medebehandelaars tijdens het MDO. Afhankelijk van de bevindingen wordt het behandelplan tussentijds aangepast.

Het behandelplan is geldig zolang u behandeld wordt aan dezelfde diagnose. Het is een goede gewoonte om een behandeling regelmatig, maar zeker tweemaal per jaar te evalueren met de vraag of er naar tevredenheid voortgang wordt bereikt. Met het hierboven beschreven ROM traject willen wij een heldere structuur aanhouden door om de 150 dagen een meting te doen. Het eventueel bijstellen van het behandelplan zal u samen met uw behandelaar doen. Het nieuwe behandelplan zal vervolgens weer tijdens het MDO besproken worden. Daarna stelt de regiebehandelaar het nieuwe behandelplan definitief vast.

Tot slot zal De Linde aan het einde van uw behandeltraject, door middel van het afnemen van een aantal vragen, uw tevredenheid over de geleverde zorg meten.

## **Afsluiten van de behandeling en nazorg**

De Linde zal alleen in goed overleg met u de behandeling stopzetten. Het is de bedoeling dat zowel de regiebehandelaar als uzelf een goed gevoel hebben bij de beëindiging.

Het beëindigen van de behandeling zal gebeuren nadat er een evaluatie heeft plaatsgevonden met de regiebehandelaar. Samen met uw behandelaar worden er afspraken gemaakt over vervolgstappen en eventuele nazorg. Er zal ook besproken worden welke informatie naar wie gestuurd wordt en wie eventueel de behandelverantwoordelijkheid van De Linde overneemt.

Nadat de regiebehandelaar toestemming heeft gegeven voor het beëindigen van de behandeling, zal ook uw verwijzer geïnformeerd worden. Er wordt een afsluitende brief gemaakt voor de verwijzer met eventuele vervolgstappen. Voor het versturen van deze brief vragen wij eerst uw toestemming. Mocht u geen toestemming geven om de verwijzer te informeren, dan wordt er geen afsluitende brief met informatie naar de verwijzer verstuurd.

Bij afsluiting wordt u verteld wat u kunt doen als er sprake is van crisis of terugval. Mocht u binnen het jaar weer (tijdelijk) bij ons in behandeling willen komen, dan kunt u zonder een nieuwe verwijsbrief bij ons terecht. Bij een crisissituatie kan de huisarts in eerste plaats ingeschakeld worden.

## **Wachttijden**

De Linde vindt het belangrijk dat, wanneer er hulp nodig is, deze ook snel ingeschakeld kan worden. Wij proberen de wachttijden daarom zo kort mogelijk te houden. De landelijke norm is een maximale aanmeldwachttijd van vier weken. Dit betekent dat uiterlijk 4 weken na het eerste contact met De Linde een intakegesprek zal plaatsvinden.

Binnen 10 weken na het intakegesprek, zal er gestart worden met de behandeling. In de praktijk lukt het vaak al eerder om te starten. In uitzonderlijke situaties kan het langer duren. In alle gevallen houden we u op de hoogte. Ook kunt u tussentijds contact met ons opnemen voor vragen over de voortgang.

Op de website van De Linde kunt u de actuele wachttijden terugvinden.



## Dossiervorming en uw privacy

Bij de aanmelding bij De Linde maken wij een digitaal dossier voor u aan. In dit digitale dossier leggen we alle gegevens vast die van belang zijn voor u en uw behandeling. Aanvullend leggen we zaken vast op verzoek en/of aanwijzing van de zorgverzekeraar.

De Linde bewaart uw dossier conform wet- en regelgeving tot 15 jaar na de laatste wijziging. Mocht u het dossier willen vernietigen, dan kunt u dit met uw behandelaar bespreken en een schriftelijk verzoek tot vernietiging indienen.

In het digitale dossier staan de volgende gegevens:

- uw persoonsgegevens (waaronder uw BSN);
- de verwijsbrief;
- een omschrijving van uw hulpvraag;
- uw behandelplan en de evaluaties daarvan;
- (indien van toepassing) een actueel overzicht van uw medicijngebruik;
- door u ingevulde vragenlijsten en verslagen van onderzoeken die zijn uitgevoerd;
- adviezen en aantekeningen van gesprekken met de hulpverleners die bij uw behandeling betrokken zijn;
- correspondentie met uw huisarts of andere verwijzer;
- informatie van derden, bijvoorbeeld uw partner of familielid, die in het belang van uw behandeling is;
- eventueel juridische gegevens, zoals een rechterlijke uitspraak waarin een vertegenwoordiger wordt aangewezen.

U heeft altijd recht op inzage in uw eigen dossier. U kunt hiervoor een verzoek indienen bij uw behandelaar. Bent u van mening dat er onvolledigheden of onjuistheden in uw dossier staan, dan kunt u dit altijd met uw behandelaar bespreken. U kunt een verzoek indienen de gegevens te wijzigen of uw commentaar toe te laten voegen aan uw dossier.

De Linde deelt geen gegevens met derden die niet direct bij uw behandeling betrokken zijn, tenzij u daar expliciet toestemming voor heeft gegeven. Gegevens uit uw dossier worden gebruikt bij uw behandeling, voor kwaliteitsonderzoek en ter (financiële) verantwoording.

Naast vastlegging van de gegevens ten behoeve van uw behandeling, is het belangrijk dat de behandelactiviteiten die worden uitgevoerd intern en extern controleerbaar zijn. Dit is een vereiste van de wetgever. Externe controle kunnen worden gedaan door onder andere de Inspectie voor de Volksgezondheid, uw zorgverzekeraar en eventuele externe kwaliteitsbureaus voor bijvoorbeeld certificering. Indien een externe partij uw dossier wil gaan inzien, is daar van tevoren uw toestemming voor nodig.

De kosten van de behandeling binnen de generalistische basis-GGZ en de gespecialiseerde GGZ worden door de ziektekostenverzekering vergoed. Om te kunnen controleren of de door De Linde gedeclareerde zorg ook daadwerkelijk geleverd is, verrichten zorgverzekeraars materiële controles. Bij het verrichten van zo een controle, moet De Linde toegang verlenen tot uw dossier. Deze controle wordt altijd door een BIG-geregistreerde medewerker van de zorgverzekeraar gedaan en altijd onder toezicht van een medewerker van De Linde.

Om te kijken of De Linde altijd gepaste zorg levert, wil de zorgverzekeraar graag inzicht in uw diagnose. De Linde geeft dit aan de zorgverzekeraar door bij het declareren van de zorg. Indien u hier bezwaar tegen heeft, dan kunt u dit aangeven bij uw behandelaar. Deze zal dan een speciaal daarvoor gemaakt formulier met u invullen. De Linde zal vervolgens onder een speciale code declareren.

Tot slot worden er op verschillende momenten in het behandeltraject ROM-metingen gedaan (OQ-45 vragenlijsten). Het voornaamste doel van deze meting is het inzichtelijk krijgen van de voortgang van de behandeling. Aan de hand van de uitkomsten van de ROM-meting kan er bijvoorbeeld voor worden gekozen het behandelplan aan te passen. Daarnaast levert De Linde periodiek ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG). Deze gegevens worden niet herleidbaar aan het SBG beschikbaar gesteld om de prestaties van De Linde te kunnen meten.

## **Kosten**

De kosten van behandeling binnen de generalistische basis-GGZ en/of de gespecialiseerde GGZ zullen door de ziektekostenverzekering worden vergoed. Hierbij is het wel belangrijk rekening te houden met uw verplichte en vrijwillig eigen risico. Deze zult u zelf moeten betalen. Als u hierover meer informatie wilt, kunt u het best contact opnemen met uw zorgverzekeraar.

## **Wat vindt u er van?**

Bij De Linde zetten we ons in om iedere dag de best passende zorg te leveren. Hierbij vinden wij uw mening belangrijk. Als u tegen dingen aanloopt of ideeën heeft over hoe het beter kan, dan horen we dit graag van u. U kunt dit altijd kenbaar maken aan uw behandelaar die u geregeld spreekt. Daarnaast kunt u ook uw stem laten horen in de cliëntenraad van De Linde.

In de cliëntenraad zitten vertegenwoordigers van cliënten. De cliëntenraad praat met het bestuur van De Linde over het reilen en zeilen van de organisatie. Over belangrijke onderwerpen moet de directie verplicht advies vragen aan de cliëntenraad. In de cliëntenraad gaat het niet over persoonlijke of individuele problemen of wensen, maar over het beleid van De Linde in het algemeen. Bijvoorbeeld over veiligheid, bezuinigingen, samenwerking, of de manier van behandelen en begeleiden. Wie daar goede ideeën over heeft, is van harte welkom om mee te praten. De cliëntenraad vergadert vier keer per jaar. Zo zorgen we er samen voor dat de zorg van De Linde op hoog niveau blijft.

### **Contactgegevens:**

Cliëntenraad Stichting De Linde  
Postbus 5057  
2000 CB Haarlem  
telefoon: 023 – 557 51 74 e-mail: cliëntenraad@stdl.nl

Voor meer informatie kunt u ook terecht op onze website.

### **Klachtenprocedure**

Mocht u niet tevreden zijn met de zorg die geleverd door De Linde wordt, dan kunt u dit bespreekbaar maken. U kunt het bespreken met uw (regie)behandelaar. Ook kunt u een klacht indienen volgens onze klachtenprocedure. Op de website van De Linde is de officiële klachtenregeling te vinden.

### **Vertrouwenspersoon**

De vertrouwenspersoon is onafhankelijk. Hij/zij werkt niet bij De Linde. De vertrouwenspersoon zit ook als onafhankelijk lid in de cliëntenraad. Naam en contactgegevens vindt u op de website. Voor meer informatie kunt u ook bellen met het secretariaat van De Linde (023 – 557 51 74).

## **Tot slot**

Zoals eerder beschreven is dit kwaliteitsstatuut een levend document. De meest recente versie van het kwaliteitsstatuut, inclusief bijlagen, is terug te vinden op de website van De Linde. Deze versie van het kwaliteitsstatuut is geldig vanaf 15 Juli 2018.

De Linde vindt het belangrijk dat de informatie in dit kwaliteitsstatuut begrijpelijk is voor u. Voor vragen over de kwaliteit van de zorg of de inhoud van het kwaliteitsstatuut kunt u als cliënt altijd terecht bij uw (regie)behandelaar. Ook kan voor vragen contact opgenomen worden met de contactpersoon via het secretariaat.