

# Kwaliteitsstatuut Arkin

<https://www.arkin.nl/kwaliteitsstatuut>

*Herziene versie, 6 augustus 2020  
Goedgekeurd door MediQuest op 6 november 2020*

# Inhoud

Lijst met afkortingen .....	3
<b>I. I. Algemene informatie .....</b>	<b>5</b>
1. Gegevens ggz-aanbieder .....	5
2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt .....	5
3. Onze locaties vindt u hier .....	5
4. Beschrijving zorgaanbod .....	6
5. Beschrijving professioneel netwerk (interne samenwerkingsverbanden).....	10
6. Arkin aanbod in basis ggz en specialistische ggz .....	14
7. Behandelsettingen generalistische basis ggz .....	14
8. Behandelsettingen specialistische ggz .....	15
9. Structurele samenwerkingspartners .....	17
<b>II. II. Organisatie van de zorg .....</b>	<b>22</b>
<b>III. 10. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen.....</b>	<b>22</b>
11. Samenwerking .....	24
12. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens .....	26
13. Klachten en geschillenregeling .....	26
<b>IV. III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt. ....</b>	<b>27</b>
14. Wachtijd voor intake en behandeling .....	27
15. Aanmelding en intake.....	27
16. Diagnostiek .....	30
17. Behandeling.....	32
18. Afsluiting/nazorg .....	35
<b>V. Ondertekening .....</b>	<b>38</b>

## Lijst met afkortingen

Afkorting	Omschrijving
ADHD	Attention deficit Hyperactivity Disorder
AGB	Algemeen Gegevens Beheer
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BGGZ	Generalistische Basis Geestelijke Gezondheidszorg
BHP	Behandelingsplan
BIG	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
BOPZ	Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen
BSN	Burger Service Nummer
BRP	Basis Registratie Personen
CAA	Centrale Aanmelding Arkin
CCC	Cliënt Contact Centrum
CSD	Cliënten Service Desk
CZA	Centrale zorgadministratie
DBC	Diagnose Behandel Combinatie
DSM	Diagnostic and Statistical Manual
ECD	Elektronisch Cliënten Dossier
EPA	Ernstig psychiatrische aandoening
EVA	Ernstige verslavingsaandoening
FACT	Flexible Assertive Community Treatment
FPK	Forensische Psychiatrische Kliniek
HA	Huisarts
IBS	In Bewaring Stelling
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
JVZ	Justitiële Verslavingszorg
KIB	Klinische Intensieve Behandeling
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
KP	Klinisch psycholoog
LIZ	Langdurige Intensieve Zorg
LVB	Licht Verstandelijke Beperking
MDO	Multi Disciplinair Overleg
PAAZ	Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis
PSY	Psychiater
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
POH	Praktijk Ondersteuner Huisarts
RB	Regiebehandelaar
RIBW	Regionale Instelling Beschermd Wonen
RM	Rechterlijke Machtiging
ROM	Routine Outcome Monitoring
SDM	Shared Decision Making
SGGZ	Specialistische Geestelijke Gezondheidszorg

SPA	Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam
SPV	Sociaal psychiatrisch verpleegkundige
TBS	Ter Beschikking Stelling
VOG	Verklaring Omtrent het Gedrag
VS	Verpleegkundig specialist
WGBO	Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WVGGZ	Wet Verplichte GGZ
ZA	Zorgadministratie
ZVW	Zorgverzekeringswet
ZZP	Zorgzwaartepakket

# I. Algemene informatie

## 1. Gegevens ggz-aanbieder

- Stichting Arkin
- Klaprozenweg 111, 1033 NN Amsterdam
- Postbus 75848, 1070 AV Amsterdam
- Tel: (020) 590 5000
- [www. Arkin.nl](http://www.arkin.nl)
- [KvK] 34310392
- [AGB-code(s)] 06290732

## 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

- Contactpersoon: Esther Klein (adviseur Zorg en Kwaliteit, [esther.klein@arkin.nl](mailto:esther.klein@arkin.nl), 06-52884628)

## 3. Onze locaties vindt u hier

Algemene website: [www.arkin.nl](http://www.arkin.nl)

Websites Arkin specialismen:

- [www.arkinbasisggz.nl](http://www.arkinbasisggz.nl)
- [www.inforsa.nl](http://www.inforsa.nl)
- [www.jellinek.nl](http://www.jellinek.nl)
- [www.arkinjeugdengezin.nl](http://www.arkinjeugdengezin.nl)
- [www.mentrum.nl](http://www.mentrum.nl)
- [www.spoedeisendepsychiatrieamsterdam.nl](http://www.spoedeisendepsychiatrieamsterdam.nl)
- [www.novarum.nl](http://www.novarum.nl)
- [www.NPISpecialist.nl](http://www.NPISpecialist.nl)
- [www.puntp.nl](http://www.puntp.nl)
- [www.sinaicentrum.nl](http://www.sinaicentrum.nl)
- [www.roads.nl](http://www.roads.nl)

## 4. Beschrijving zorgaanbod

Arkin is al jaren één van de grotere GGZ-instellingen in Nederland en beschikt over een zeer brede en gevarieerde expertise. Vanuit haar maatschappelijke verantwoordelijkheid wil Arkin goede zorg bieden voor alle cliënten. Zeker ook voor de meest kwetsbare cliënten en voor cliënten die de expertise van meerdere specialismen van Arkin nodig hebben. Want juist in de specialistische zorg voor deze complexe cliënten komt de breedte van Arkin ten volle tot zijn recht. Dit is wat Arkin uniek maakt! (Uit: Samen Sterker! Strategisch kader 2019-2023 van Arkin).

Arkin heeft aanbod in zowel de basis ggz als de specialistische ggz. Het is een overkoepelende stichting die twaalf merken omvat. Een merk is een organisatieonderdeel van Arkin, gericht op een specifieke doelgroep. De merken worden daarom ook wel als specialisme aangeduid.

De structuur van Arkin, waarbij elk specialisme georganiseerd is rondom een bepaalde doelgroep of zorgaanbod, heeft veel goeds gebracht. Zoals het verder ontwikkelen van de profielen en specialismen, het opbouwen van (hoog)specialistische expertise bij behandelaren en de herkenbaarheid van de specialismen voor zowel cliënt, verwijzer als medewerker. Vanuit de wetenschappelijke literatuur (referenties) en ervaring is bekend dat de psychische problemen van cliënten zich zelden beperken tot één (DSM) diagnosegroep. Veel vaker is sprake van multimorbiditeit of comorbiditeit: een combinatie van psychische aandoeningen, die afwisselend op de voorgrond staan, en die vaak elk voor zich (hoog) specialistische behandelexpertise vragen. De goed ontwikkelde specialismen maken Arkin bij uitstek geschikt voor de behandeling van comorbiditeit. Arkin bouwt aan dwarsverbindingen en het bieden van innovatieve geïntegreerde zorg voor de cliënten met meerdere diagnoses.

Arkin werkt daarbij vanuit het principe dat de benodigde specialistische kennis zo mogelijk naar de cliënt wordt gehaald in plaats van de cliënt intern te verwijzen naar een ander specialisme. Zo verbindt Arkin met behoud van de kracht van specialisatie de diversiteit van individuele cliënt (als persoon en als zorgvrager) met de diversiteit van individuele zorgverleners (als persoon en in expertise & interesse). Ook in de samenwerking met ketenpartners probeert Arkin, vanuit de specifieke rol en expertise, synergie te bereiken in het bieden van zorg zonder schotten aan cliënten in de wijk.

De specialistische ggz bestaat uit curatieve en chronische onderdelen. Curatief wil zeggen: kortdurende zorg, gericht op genezing. Chronisch wil zeggen: de ziekte is vaak langdurig en de zorg is gericht op behoud van mogelijkheden en herstel.

Om het aanbod van Arkin zo inzichtelijk mogelijk neer te zetten, worden alle specialismen apart beschreven.

## Beschrijving aanbod per specialisme

Arkin specialismen	Zorgaanbod
<p><b>1. Arkin BasisGGz</b></p>	<p>Arkin BasisGGz (curatief/chronisch) is van start gegaan in 2015. Hier kunnen mensen met lichte tot matige psychische klachten en stabiele chronische problematiek terecht die geen specialistische behandeling (meer) nodig hebben. De curatieve BasisGGz is er voor de behandeling van klachten als depressie, angst, trauma, alcohol- en drugsverslaving, obesitas en ADHD. De chronische BasisGGz is er voor langdurige nabehandeling van onder meer schizofrenie en de bipolaire stoornis. Ook biedt zij een methadonbehandeling. Het doel van de behandeling is mensen leren hoe ze hun eigen kracht kunnen inzetten en versterken, zodat hun kwaliteit van leven beter wordt.</p> <p>Brochure: <a href="https://www.arkinbasisggz.nl/verwijzers/brochures/">https://www.arkinbasisggz.nl/verwijzers/brochures/</a></p>
<p><b>2. Inforsa</b></p>	<p>Inforsa biedt intensieve behandel- en reclasseringsprogramma's voor volwassenen met complexe meervoudige problemen op psychiatrisch- verslavings- en forensisch gebied, die op grond van hun stoornis(sen) ontwrichtend werken op de behandelteams en/of gedragsproblemen vertonen. Inforsa integreert behandelingen op deze gebieden en is expert op het gebied van omgaan met ontwrichting/ gedragsproblematiek bij multimorbiditeit. De behandelingen worden uitgevoerd volgens de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en de Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG). Inforsa bestaat uit verschillende onderdelen. Elk onderdeel richt zich op een specifieke doelgroep.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensieve (klinische) behandeling/zorg <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kliniek Intensieve Behandeling (KIB): biedt klinische overname of verpleegkundige consultatie gedurende 6 maanden wanneer een behandeling in een reguliere GGZ-kliniek is vastgelopen of dreigt vast te lopen.</li> <li>○ Langdurige Intensieve Zorg (LIZ): cliënten van de LIZ hebben langdurige intensieve behandeling nodig gedurende maximaal 5 jaar. Vanwege therapieresistente beelden in combinatie met ontwrichting en wanneer de behandeling bij de KIB onvoldoende effect heeft gehad.</li> <li>○ Forensische Psychiatrische Kliniek (FPK): biedt specialistische forensisch- psychiatrische zorg binnen de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ).</li> </ul> </li> <li>• Ambulant forensische zorg <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Forensische Ambulante Zorg (FAZ): biedt ambulante behandelingen voor forensische cliënten met psychiatrische, verslavings- en/of persoonlijkheidsproblematiek. Al dan niet in combinatie met een (lichte) verstandelijke beperking. Dit in de vorm van FACT en poliklinische behandeling.</li> </ul> </li> <li>• Verslavingsreclassering <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Justitiële Verslavingszorg (JVz): biedt reclasseringsprogramma's voor mensen die - mede door problemen met middelgebruik of gokken - een strafbaar feit hebben gepleegd of daarvan worden verdacht.</li> </ul> </li> </ul> <p>Brochures: <a href="https://www.inforsa.nl/cliënten-en-naasten/brochures/">https://www.inforsa.nl/cliënten-en-naasten/brochures/</a></p>

<b>3. Jeugd &amp; Gezin</b>	<p>Arkin Jeugd &amp; Gezin is een centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie en verslavingszorg met verschillende locaties in Amsterdam. Kinderen, jongeren (0-23 jaar) en ouders komen hier voor diagnostiek en behandeling van ADHD, autisme, depressie, angst- en dwangstoornissen, eetstoornissen, gedragsstoornissen, psychose en andere psychiatrische problematiek of verslavingsproblemen.</p> <p>Arkin Jeugd &amp; Gezin heeft ook specialistisch aanbod voor ernstig verstoorde relatie- of gezinsproblematiek zoals bij huiselijk geweld of vechtscheidingen. In nauwe samenwerking met haar partners in de jeugdzorg, opvoedondersteuning en onderwijs helpt zij jongeren en gezinnen om (weer) op eigen kracht verder te kunnen. Kinderen, jongeren (0-23 jaar) en hun ouders uit de gemeenten Amsterdam Amstelland en Zaanstreek Waterland kunnen bij Arkin Jeugd &amp; Gezin terecht. In lijn hiermee biedt Arkin Jeugd &amp; Gezin behandeling, in nauwe samenwerking met ketenpartners en andere specialismen van Arkin. Arkin Jeugd &amp; Gezin heeft samen met Inforsa het Forensisch Jeugd Team opgezet. In dit team zijn de deskundigheid op het gebied van forensische psychiatrie, kinder- en jeugdpsychiatrie en verslaving gebundeld.</p> <p>De <a href="#">website</a> voorziet cliënten en familie en naasten van uitgebreide informatie.</p>
<b>4. Jellinek</b>	<p>Jellinek heeft al meer dan 100 jaar ervaring met het voorkomen en behandelen van problematisch middelengebruik en verslaving. Met cognitieve gedragstherapie, medische behandeling, behandeling volgens het Minnesotamodel, ACT en outreachende zorg heeft Jellinek voor iedereen een passend antwoord. En ook wanneer problemen met alcohol of drugs samengaan met psychische klachten heeft het specialisten in huis die dit kunnen aanpakken. Hulp is niet zwaarder dan noodzakelijk. Licht als het kan, intensief als het moet. Jellinek heeft als eerste in de verslavingszorg een TOPGGz erkende afdeling en biedt daarmee kwalitatief hoogwaardige zorg en onderzoek.</p> <p>Een van de belangrijke doelstellingen van Jellinek is het versterken van de bestaande samenwerkingen met ketenpartners in de regio. Deze samenwerkingen zijn gericht op het beter herkennen van problematisch gebruik, op vroegtijdig behandelen en het bieden van consultatie, zodat meer mensen met een verslavingsprobleem geholpen kunnen worden.</p> <p>Brochures: <a href="https://www.jellinek.nl/product-categorie/cliëntinformatie/">https://www.jellinek.nl/product-categorie/cliëntinformatie/</a></p>
<b>5. Mentrum</b>	<p>Mentrum is er voor mensen in alle levensfasen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) en/of verslaving (EVA). Bij een deel van de cliënten staat verslaving op de voorgrond en/of is sprake van een licht verstandelijke beperking. De focus ligt op thuis herstellen (ambulantisering), vanuit de overtuiging dat dit beter is voor de cliënt en in navolging van landelijk beleid. Ook zijn er speciale teams voor mensen tussen 18 en 35 jaar die te maken hebben met een eerste psychose – de zogenaamde VIP-teams. VIP staat voor Vroege Interventie Psychose. Mentrum helpt mensen zo veel mogelijk te herstellen en een waardevolle plek in de samenleving te vinden. Dat doet zij samen met de cliënt, familie of vrienden. Mentrum levert maatwerk. Naast afname van klachten en symptomen is het doel van de behandeling dat mensen het leven kunnen leiden dat ze waardevol vinden: samen werken aan herstel en een waardevol leven.</p> <p>Brochures: <a href="http://www.mentrum.nl/cliënten/brochures/">http://www.mentrum.nl/cliënten/brochures/</a></p>
<b>6. Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam</b>	<p>De Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam is als stedelijke crisisdienst een samenwerkingsverband tussen Arkin en GGZ inGeest. De Spoedeisende Psychiatrie kent een aantal onderdelen:</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acute psychiatrie: biedt 24/7 hulp aan mensen met acute psychische problemen, variërend van ernstige psychosociale problematiek tot zeer ernstige psychopathologie, al dan niet in combinatie met verslavingsproblematiek. De kerntaak is op korte termijn psychiatrisch onderzoek uitvoeren op basis van specialistische diagnostische kennis. Indien nodig wordt direct gestart met de behandeling van de jeugdige en volwassen cliënten.</li> <li>• Crisisteam: vier Crisisteam bieden zorg in de thuissituatie van de cliënt van 08:30 – 22:00 uur. Omdat de behandeling in de eigen omgeving plaatsheeft, worden mensen die betrokken zijn bij het dagelijks leven van de cliënt zoals de partner, kinderen, vrienden, burens en de eventuele vaste behandelaar zoveel mogelijk betrokken bij de behandeling. De behandeling duurt maximaal zes weken. Zodra minder intensieve zorg nodig is, neemt de ambulante behandelaar de zorg over.</li> <li>• Mobiel Crisisteam (MBT): Binnen de Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam kan het Mobiel Crisisteam Jeugd 24/7 worden ingeroepen om acute zorg en aandacht te bieden aan kinderen in beklemmende situaties. Afhankelijk of het kind zelf in (psychische) problemen is geraakt of dat het gaat om een crisis binnen de gezinssituatie, worden de hulpverlenersformaties, consultlocaties en verantwoordelijkheden vastgesteld.</li> </ul> <p>Brochures- <a href="https://www.spoedeisendepsychiatrieamsterdam.nl/brochures/">https://www.spoedeisendepsychiatrieamsterdam.nl/brochures/</a></p>
<p><b>7. Novarum</b></p>	<p>Novarum is gespecialiseerd in het behandelen van volwassenen met de eetstoornissen anorexia, boulimia, eetbuistoornis, eetstoornis NAO en obesitas. Novarum heeft haar zorg ingericht volgens de basisprincipes van Regie bij cliënt, Transparantie en Gelijkwaardigheid. Novarum staat voor kwaliteit en werkt daarom met evidence based zorgpaden om richting te geven aan behandeling. De belangrijkste pijler van de behandeling is het behandelprotocol CBT-E, ontwikkeld door de Britse onderzoeksgroep rondom C.G Fairburn. Novarum behandelt daarmee zowel klassieke als ook obesitas eetstoornissen in poliklinische, (dag)klinische en deeltijdbehandelingen. Novarum bewaakt de uitkomsten van haar behandelingen door effectmetingen en Routine Outcome Measurement (ROM) en klanttevredenheidsonderzoeken.</p> <p>Brochures: <a href="https://www.novarum.nl/brochures">https://www.novarum.nl/brochures</a></p>
<p><b>8. NPI</b></p>	<p>Het NPI is in Amsterdam en Amersfoort een gespecialiseerd centrum voor behandeling van mensen met persoonlijkheidsproblemen en daaraan gerelateerde, vaak lang bestaande psychische klachten van o.a. depressiviteit en angst. Het NPI werkt vanuit een ontwikkelingsgerichte psychodynamische visie. Dat betekent dat in de behandelingen veel nadruk ligt op de achtergrond van de klachten en problemen die iemand ervaart. Hierdoor kunnen nieuwe manieren gevonden worden om ermee om te gaan. Doel is om het functioneren duurzaam te verbeteren.</p> <p>Er is een keuze tussen individuele psychotherapievormen, groepstherapie en dagbehandeling (1 of 3 dagen/week). Een deel van de intake en van een aantal behandelvormen kan met online mogelijkheden worden gecombineerd.</p> <p>Het NPI heeft sinds 2016 het TOPGGZ keurmerk. Er vindt daarom wetenschappelijk onderzoek plaats naar de effectiviteit van behandelingen en als expertisecentrum worden second opinions en consultaties uitgevoerd.</p> <p>Brochures- <a href="http://www.npispecialist.nl/over-het-npi/brochures/">http://www.npispecialist.nl/over-het-npi/brochures/</a></p>

<p><b>9. PuntP</b></p>	<p>PuntP behandelt volwassenen met complexe psychische klachten op het gebied van angst-, bipolaire stoornis en depressie. PuntP verleent zorg op maat, eventueel in combinatie met verslavingszorg en andere specialismen van Arkin.</p> <p>In de behandelvisie van PuntP staat de gezondheid van de cliënt centraal. PuntP ziet de cliënt van meet af aan in een zelf regisserende rol en gelooft in het ontwikkelen van gezondheidsvaardigheden naast het reduceren van klachten. Hierdoor leert de cliënt weer met zijn klachten om te gaan en gezondheidsdoelen na te streven die voor hem van belang zijn en tot een zinvol bestaan leiden. Waar mogelijk worden naasten hierbij betrokken.</p> <p>Brochures: <a href="https://www.puntp.nl/praktische-informatie/brochures/">https://www.puntp.nl/praktische-informatie/brochures/</a></p>
<p><b>10. Sinaï Centrum</b></p>	<p>Het Sinaï Centrum is een landelijk expertisecentrum voor trauma gerelateerde klachten en PTSS en gaat uit van de recentste behandelinzichten. Van oudsher staat de Joodse identiteit centraal. De behandeling is er echter voor iedereen, ongeacht achtergrond of religie.</p> <p>Naast volwassenen met PTSS is het Sinaï Centrum gespecialiseerd in een aantal doelgroepen. Dat zijn voornamelijk mensen met trauma's die zijn veroorzaakt door oorlog, ander geweld, of vroeg in de jeugd. De behandeling van psychotrauma's bij oorlogsslachtoffers van de tweede, derde of vierde generatie is één van de expertises.</p> <p>In de behandeling heeft Sinaï Centrum oog voor ieders achtergrond en levensverhaal. Belangrijke waarden bij het Sinaï Centrum zijn zorg voor elkaar, mogen zijn wie je bent en gastvrijheid.</p> <p>Sinaï Centrum biedt poliklinische behandeling in Amsterdam, Amstelveen, Amersfoort en Utrecht. In Amstelveen is er een opnamekliniek.</p> <p>De website van Sinaï voorziet cliënten en naasten van uitgebreide informatie. <a href="http://www.sinaicentrum.nl/behandelaanbod/praktische-informatie/brochures/">http://www.sinaicentrum.nl/behandelaanbod/praktische-informatie/brochures/</a></p>
<p><b>11. Roads</b></p>	<p>Bij Roads draait het om meedoen in de maatschappij, werken aan herstel en/of terugkeer naar werk. Zij begeleiden mensen met lichte tot zware psychische aandoeningen, justitiële of verslavingsachtergrond naar dagbesteding en werk.</p> <p>De kernactiviteiten die Roads aanbiedt: re-integratie en coaching, werkend herstellen, inloop en dagbesteding, training en therapie.</p> <p>De website van Roads voorziet cliënten en familie en naasten van uitgebreide informatie. <a href="https://roads.nl/verwijzers/brochures/">https://roads.nl/verwijzers/brochures/</a></p>

## 5. Beschrijving professioneel netwerk (interne samenwerkingsverbanden)

<p><b>Cliëntenraad</b> Klaprozenweg 111 1033 NN Amsterdam T: 020 590 4454 <a href="http://www.Cliëntenraadarkin.nl">www.Cliëntenraadarkin.nl</a></p>	<p>De Cliëntenraad van Arkin is een medezeggenschapsorgaan. (Ex-)Cliënten van Arkin zijn lid van de Cliëntenraad om vanuit het perspectief van de cliënt de GGZ-instelling Arkin te adviseren ten aanzien van de kwaliteit van zorg die Arkin biedt. De cliëntenraad werkt vanuit de volgende missie: "De Cliëntenraad maakt zich sterk voor de autonomie, zelfbeschikking en kwaliteit van leven van de cliënt van Arkin."</p> <p>De cliëntenraad kan gevraagd en ongevraagd adviezen uitbrengen aan de Raad van Bestuur en Directies van Arkin. De Cliëntenraad wil de nadruk leggen op versterking van de praktijk: beleid wordt gevoed door praktijk.</p>
--	---

<p><b>Cliëntenraad Sinaï</b> Centrum Laan van de Helende Meesters 2 1180 EB Amstelveen T: 020 – 5457200</p> <p><b>Cliëntenraad Roads</b> T 020 – 590 85 90 E:<a href="mailto:deelnemersraad@roads.nl">deelnemersraad@roads.nl</a></p>	<p>Dat betekent dat geprobeerd wordt het werk van de Cliëntenraad niet altijd te laten leiden door de koers van Arkin maar ook door ervaringen van cliënten van Arkin die de Cliëntenraad optekent o.a. binnen het eigen netwerk, tijdens bezoeken aan locaties, enquêtes via de website en door het organiseren van cliëntenpanels.</p> <p>In het Sinaï Centrum is ook een Cliëntenraad actief, die de cliëntenbelangen, binnen het kader van de doelstelling van het Sinaï Centrum, in het bijzonder de gemeenschappelijke belangen van cliënten behartigt.</p> <p>Roads heeft een eigen Cliëntenraad. Deze komt op voor de belangen van alle cliënten bij Roads. De raad geeft adviezen aan de directie van Roads over kwaliteit, aanbod, werksfeer, etc.</p>
<p><b>Ondernemingsraad</b> Klaprozenweg 111 1033 NN Amsterdam T: 020 590 5000</p>	<p>De OR van Arkin is een medezeggenschapsorgaan. Conform de Wet op de ondernemingsraden (WOR) heeft de ondernemingsraad bijzondere bevoegdheden (advies- en instemmingsrecht) die invloed op het beleid van de werkgever mogelijk maken. Daarnaast heeft de OR de mogelijkheid om zelf initiatieven te nemen. Op deze manier hebben werknemers medezeggenschap in de onderneming. De OR is opgedeeld in een Centrale Ondernemingsraad (COR) en ondernemingsraden per organisatieonderdeel. De COR brengt tevens jaarverslagen uit.</p>
<p><b>Naastbetrokkenenraad</b> Klaprozenweg 111 1033 NN Amsterdam T: 020 – 590 40 95, elke donderdagmiddag van 13.00 tot 17.00 uur</p>	<p>De Naastbetrokkenenraad (NBR) is het medezeggenschapsorgaan van Arkin vanuit het perspectief van naasten van de cliënten in zorg bij Arkin. Zij adviseert de Raad van Toezicht, Raad van Bestuur en Directies en participeert in verbeterprojecten.</p> <p>De NBR maakt zich sterk voor een goede samenwerking tussen cliënt, hulpverlener en naastbetrokkenen: dit wordt triadisch werken genoemd. Deze samenwerking bevordert het herstel van de cliënt en zorgt ervoor dat naasten hun zorgtaken vol kunnen houden. Dit is in lijn met de behandelvisie van Arkin die uitgaat van het betrekken en ondersteunen van naasten bij alle fasen van de behandeling. Daarbij geeft de Naastbetrokkenenraad informatie, onder andere via nieuwsbrieven, folders, bijeenkomsten en het wekelijkse telefonisch spreekuur. De achterban van de NBR bestaat uit 600 leden.</p>
<p><b>Vakgroepen</b></p>	<p><b>Het Psychologen Overleg Arkin (POA):</b> organiseert en faciliteert een platform voor de psychologendiscipline van Arkin. Door middel van onder andere gerichte activiteiten en overleg bevordert het POA de professionalisering en beroepsinhoudelijke profilering van de beroepsgroep psychologen.</p> <p><b>Verpleegkundig adviesraad (VAR):</b> Inbreng van verpleegkundigen op de beleidsvorming wordt gewaarborgd in de werkgroep VAR. Naast de verpleegkundige beroepsdoelgroep maakt ook deel uit van de VAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vakgroep sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV)</li> <li>• Vakgroep Verpleegkundig specialisten (VS): in oprichting.</li> </ul>
<p><b>Pit &amp; Co</b></p>	<p>Pit &amp; Co is onderdeel van Roads en is een Herstelnetwerk/platform waarin alle ervaringswerkers van Arkin verenigd zijn. Pit&amp;Co draagt bij en faciliteert Arkin bij het (door)ontwikkelen en borgen van de professionele identiteit van het beroep ervaringswerk. Daarbij staat Pit &amp;Co voor laagdrempelige herstelondersteuning in de nabije woonomgeving van de cliënt. Hierbij werkt Pit &amp; Co samen met (keten)partners Amsterdam breed. Dit kan gaan om samenwerken en verbinden van herstelondersteunende activiteiten, maar ook over beleid - en financieringsvraagstukken omtrent inzet ervaringswerk regionaal als landelijk.</p>

	<p>De pijlers:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Versterken en verstevigen ervaringswerk binnen Arkin.</li> <li>• Herstelwerkplaatsen in de wijk.</li> <li>• Vraagbaak voor Arkin-brede inzet ervaringswerk.</li> <li>• Pit &amp; Co geeft gevraagd en ongevraagd advies bij ontwikkelingen waarbij ervaringswerk een rol speelt.</li> <li>• Co-creatie met externe stakeholders die bezig zijn met inzet ervaringswerk en herstel(ondersteuning).</li> </ul> <p><a href="http://www.pit-co.nl">www.pit-co.nl</a></p>
<p><b>Kwaliteitscommissies</b></p>	<p>Arkin kent verschillende kwaliteitscommissies die aspecten van zorgverlening in hun portefeuille hebben. De doelstelling hiervan is het verhogen van de kwaliteit en veiligheid van continu belangrijke thema's binnen Arkin door bewaking, ontwikkeling en advisering. De kwaliteitscommissies zijn beleidsvoorbereidend en formuleren Arkin-brede kaders voor de specialismen en centrale stafeenheden.</p> <p><b>Geneesmiddelencommissie</b></p> <p>De Geneesmiddelencommissie van Arkin heeft als doel de kwaliteit van medicamenteuze therapie te optimaliseren. De commissie is onderdeel van het farmacotherapeutische kwaliteitssysteem van Arkin.</p> <p><b>Suïcidepreventiecommissie</b></p> <p>Doelstelling van de commissie is: verbetering van de kwaliteit van zorg door het verkrijgen van meer begrip van en greep op het verschijnsel suïciditeit.</p> <p>Werkwijzen om genoemde doelstelling te realiseren zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Uitvoerige nabespreking en analyse van alle binnen de organisatie gemelde suïcides en (sinds 2008) van ernstige suïcidepogingen om daaruit leerpunten te destilleren en deze op beleids- en behandelniveau terug te koppelen;</li> <li>– Maken van beleid gericht op suïcidepreventie.</li> </ul> <p><b>Dossiercommissie</b></p> <p>De zorgverlening wordt ondersteund met een elektronisch cliëntendossier (ECD). De inrichting hiervan sluit aan bij het hoofdproces van de zorgverlening (en de daarbij horende procesonderdelen) en is voor geheel Arkin uniform. De dossiercommissie adviseert over wijzigingsverzoeken aangaande de inrichting en de inhoud van het dossiergedeelte van het ECD. Dit doet zij aan de stuurgroep wet- en regelgeving via een vastgelegd wijzigingsproces. Verder bewaakt zij of het ECD voldoet aan wet- en regelgeving. Eenduidige zorgregistratie en informatieveiligheid worden binnen deze commissie belegd.</p> <p><b>Commissie Somatische zorg</b></p> <p>De somatische commissie zet zich in voor het bevorderen en bewaken van de somatische zorg die geleverd wordt binnen Arkin. De commissie houdt zich onder meer bezig met de implementatie en bestendinging van de IGZ-bouwstenen van somatische zorg in de GGZ.</p> <p><b>Commissie Ethiek</b></p> <p>De commissie Ethiek heeft zich tot doel gesteld de kwaliteit van zorg te verbeteren door het ethisch bewustzijn van de medewerkers te vergroten. De commissie heeft</p>

	<p>een adviserende functie bij het ontwikkelen van beleidsstukken, in het bijzonder waar het gaat om cliëntenzorg. Ook heeft de commissie een consultatiefunctie bij casuïstiekbespreking waarbij ethische dilemma's spelen en in de vorm van klinische lessen over ethiek. Daarnaast heeft de commissie een rol in onderwijsactiviteiten, waaronder de cursus Ethische Reflectie en organiseert zij eens in de twee jaar een inhoudelijk symposium.</p> <p><b>Commissie patiëntveiligheid</b> De commissie patiëntveiligheid buigt zich over patiëntveiligheidsbeleid in brede zin: veilig incidenten melden, calamiteiten, (seksueel) geweld, aangifte doen, huiselijk geweld en kindermishandeling, brandveiligheid, et cetera. De commissie patiëntveiligheid beheert de Arkin Visie op veiligheid.</p> <p><b>Commissie Verplichte Zorg</b> De commissie dwang stelt beleid op t.b.v. preventie en goede toepassing van Verplichte Zorg. Daarnaast bewaakt zij de uitvoering van dit beleid. Aan de commissie nemen deel: de geneesheer-directeur – tevens voorzitter -, een afvaardiging van centrale stafeenheden en de directeuren behandelen zaken van de specialismen waar verplichte zorg het meest wordt toegepast. Onder de commissie ressorteert een werkgroep van klinische aandachtsfunctionarissen en een werkgroep van ambulante aandachtsfunctionarissen, beide met een linking pin in de commissie.</p> <p><b>Diagnostiekraad</b> De diagnostiekraad adviseert directie en RvB over de inhoud van het instrumentarium ten behoeve van diagnostiek binnen Arkin, de (functionele) aansturing van de aandachtsfunctionarissen en het vakinhoudelijk actueel houden van de gebruikte methodieken, met als doel het bieden van hoogwaardig diagnostisch onderzoek binnen Arkin.</p>
<p><b>Stuurgroepen Arkin</b></p>	<p><b>Wet- &amp; Regelgeving:</b> Bevordert, entameert en toetst de kwaliteit van de zorgadministratie en-informatie.</p> <p><b>IT Beraad:</b> Bespreken en vaststellen van alle ICT-programma's en plannen.</p> <p><b>Vastgoed:</b> Vastgoedstrategie en ontwikkeling van een healing environment (de Vallei) wordt op regelmatige basis vormgegeven.</p>

## 6. Arkin aanbod in basis ggz en specialistische ggz

Arkin biedt zowel generalistische basis ggz (BGGZ) als specialistische ggz (SGGZ).

## 7. Behandelsettingen generalistische basis ggz

Arkin biedt de volgende vormen van zorg en voor deze zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden:

### Ambulante zorg

Regiebehandelaren in de ambulante BGGZ bij Arkin zijn de:

- GZ-psycholoog
- Psychotherapeut
- Verpleegkundig specialist

Voor de korte, middel, en intensieve zorg wordt in de regel de GZ-psycholoog of psychotherapeut ingezet, voor de stabiel chronische zorg de verpleegkundig specialist (VS).

### Verslavingszorg

In de BGGZ vallen hieronder: de Verslavings BGGZ en Terugvalpreventie Jellinek. De regiebehandelaar is een:

- KNMG-verslavingsarts
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist
- Klinisch psycholoog
- Klinisch neuropsycholoog

Behandeling: in groep of met chronische module gericht op terugvalpreventie. Een psychiater is in de functie van consulent beschikbaar.

### Ggz voor ouderen

Voor de BGGZ aan ouderen is de regiebehandelaar een:

- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist
- Klinisch geriater
- Specialist ouderengeneeskunde

## 8. Behandelsettingen specialistische ggz

### Behandelsettingen

Arkin specialismen	Behandelsettingen	Vormen behandelingen
Arkin BasisGGz	Eerstelijns geestelijke gezondheidszorg	Individueel, groepstherapie; poliklinisch en blended (deels online)
Inforsa	Forensische en hoog intensieve zorg	Individueel en groepstherapie; klinisch, poliklinisch, outreachend, reclassering, dagbesteding, leefstijltraining
Jeugd & gezin	Specialistische GGZ en verslavingszorg	Individueel, groeps-, systeemtherapie; poliklinisch, outreachend, mengvorm
Jellinek	Verslavingszorg	Individueel en groepstherapie; Klinisch, deeltijd, poliklinisch, detox en begeleiding, blended, internetbehandeling, centrum voor bijzondere tandheelkunde
Mentrum	Langer durende psychiatrische- en verslavingszorg	Individueel en groepstherapie; klinisch, deeltijd, poliklinisch, outreachend, dagbesteding, leefstijltraining
Novarum	Eetstoornissen en obesitas	Individueel en groepstherapie; klinisch, deeltijd, poliklinisch
NPI	Behandeling van persoonlijkheidsproblematiek	Individueel en groepstherapie; deeltijd en poliklinisch, blended
PuntP	Curatieve psychiatrie	Individueel en groepstherapie; poliklinisch en blended
Sinaï Centrum	PTSS, Traumazorg	Individueel en groepstherapie; klinisch, deeltijd en poliklinisch, dagbesteding
Spoedeisende psychiatrie	Acute psychiatrie	Individueel; crisiszorg, psycholance

Arkin biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden:

### **Ambulante zorg**

Regiebehandelaren in de ambulante SGGZ bij Arkin zijn de:

- Psychiater
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist
- Klinisch psycholoog
- Klinisch neuropsycholoog
- Psychotherapeut
- Orthopedagoog-generalist (alleen toegestaan op initiële DBC's na overgang vanuit Jeugdwet)
- Kinder- en Jeugdpsycholoog (alleen toegestaan op initiële DBC's na overgang vanuit Jeugdwet)

### **Klinische zorg**

- Psychiater
- Klinisch psycholoog
- Klinisch neuropsycholoog
- De RB zoals genoemd bij ambulante zorg (incl. ambulante verslavingszorg en ambulante ouderen ggz), bijvoorbeeld daar waar het ambulante behandelplan leidend blijft ook bij tijdelijke klinische opname.

### **Verslavingszorg**

- Psychiater
- KNMG Verslavingsarts
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist
- Klinisch psycholoog
- Klinisch neuropsycholoog
- Psychotherapeut

### **Ggz voor ouderen**

- Psychiater
- GZ-psycholoog
- Klinisch geriater
- Specialist ouderengeneeskunde
- Klinisch neuropsycholoog

**LET OP:** MDO's binnen Arkin zijn doorgaans samengesteld uit een vast team van diverse disciplines, maar in ieder geval is altijd de klinisch (neuro)psycholoog en/of de psychiater lid.



## 9. Structurele samenwerkingspartners

Arkin werkt ten behoeve van de behandeling van cliënten/cliëntenzorg samen met:

Samenwerkingspartner (NAW)	Beschrijving samenwerkingsverband
<p><b>GGZ-instellingen in de regio:</b>  <b>GGZ inGeest</b>            Postbus 74077            1070 BB Amsterdam  <a href="http://www.ggzingeest.nl">www.ggzingeest.nl</a></p> <p><b>GGZ Centraal</b>            Postbus 3051            3800 DB Amersfoort  <a href="http://www.ggzcentraal.nl">www.ggzcentraal.nl</a></p> <p><b>GGZ Altrecht</b>            Lange Nieuwstraat 119            3512 PG Utrecht  <a href="http://www.altrecht.nl">www.altrecht.nl</a></p> <p><b>GGZ-instellingen</b> uit de provincies Noord-Holland, Overijssel, Friesland, Groningen en Drenthe</p> <p><b>Detox-instellingen</b> (Changes, Trubendorffer, Spoor 6)</p>	<p>Samenwerking met andere ggz-instellingen is gericht op optimaliseren ketenzorg, overplaatsing, expertise-uitwisseling, crisiszorg, preventie en diverse andere raakvlakken.</p>
<p><b>HVO Querido</b>            Eerste Ringdijkstraat 5            1097 BC Amsterdam  <a href="http://www.hvoquerido.nl">www.hvoquerido.nl</a></p> <p><b>Kwintes</b>            Laan van Vollenhove 3213            3706 AR Zeist  <a href="http://www.kwintes.nl">www.kwintes.nl</a></p>	<p>Arkin heeft een samenwerkingsovereenkomst met HVO Querido met het doel om de behandeling en begeleiding optimaal op elkaar af te stemmen. HVO Querido biedt ondersteuning, begeleiding en zorg aan mensen die zelf opnieuw de regie over hun eigen leven willen krijgen. Tevens samenwerking m.b.t. gezamenlijk aanbod van dagbesteding, arbeid en rehabilitatie te realiseren voor de GGZ-regio Oost/Zuidoost.</p>
<p>Diverse van bovenstaande samenwerkingspartners en</p> <p><b>MoleMann Tielens</b>            Hoogte Kadijk 61 hs            1018 BE Amsterdam  <a href="http://www.molemann.nl">www.molemann.nl</a></p>	<p><u>EPA Taskforce Amsterdam</u>: In de Taskforce bundelen diverse Amsterdamse partijen (Zilveren Kruis (opdrachtgever), Gemeente Amsterdam (opdrachtgever), Cliëntenbelang Amsterdam, GrootMO/GGZ Overleg, Ypsilon, Huisartsenkring Amsterdam/Almere, Arkin, Cordaan, GGD Amsterdam, GGZ InGeest, HVO Querido, Leger des Heils, MoleMann Tielens, De Regenboog Groep) hun krachten rond de thema's herstellen van een ernstige psychiatrische aandoening en participeren in de samenleving.</p>
<p><b>Algemene ziekenhuizen Amsterdam</b> (en daarbuiten):            Antoni van Leeuwenhoek; BovenIJ; Reade; Zaans Medisch Centrum; OLVG; Slotervaart; VUmc; Waterlandziekenhuis; Ziekenhuis Amstelland; AZU</p>	<p>Diverse specialismen van Arkin werken samen met algemene ziekenhuizen, afdelingen psychiatrie van algemene ziekenhuizen (PAAZ-afdelingen) voor de behandeling van somatische ziektebeelden en vraagstukken. Met OLVG wordt beoogd gezamenlijk vorm te geven aan een optimale invulling van de opleiding tot psychiater.</p>

<p>Academisch Medisch Centrum (AMC) Meibergdreef 9 1105 AZ Amsterdam <a href="http://www.amc.nl">www.amc.nl</a></p>	<p>Samenwerking op het gebied van onderzoek, patiëntenzorg en opleiding in de psychiatrie.</p>
<p><b>Ambulance Amsterdam</b> Karperweg 19-25 1075 LB Amsterdam T 020 5709500 <a href="http://www.ambulanceamsterdam.nl">www.ambulanceamsterdam.nl</a></p>	<p>Arkin heeft met Ambulance Amsterdam in 2013 intensief samengewerkt binnen de projectgroep 'Gespecialiseerd vervoer psychiatrische cliënten', de zogenaamde Psycholance. Doel van Ambulance Amsterdam en de daarmee samenwerkende organisaties GGD Vangnet en Advies, Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam (SPA) en Politie Amsterdam-Amstelland is, om de zorg voor medewerkers en cliënten veiliger uit te voeren en recht te doen aan de specifieke zorgbehoefte van deze groep cliënten. De psycholance voorkomt stigmatisering en bevordert een rustig vervoer omdat deze zo prikkelarm mogelijk is ingericht.</p>
<p><b>Atal MDC</b> Jan Tooropstraat 138 1061 AD Amsterdam <a href="http://www.atalmedial.nl">www.atalmedial.nl</a></p>	<p>Samenwerking op het gebied van laboratoriumonderzoek ten behoeve van ambulante cliënten.</p>
<p><b>Gemeente Amsterdam</b> <b>Geneeskundige en</b> <b>Gezondheidsdienst</b> Nieuwe Achtergracht 100 1018 WT Amsterdam <a href="http://www.ggd.amsterdam.nl">www.ggd.amsterdam.nl</a></p>	<p>Diverse samenwerkingsprogramma's met de gemeente Amsterdam en daarbinnen ook met de GGD Amsterdam, onder meer gericht op: de OGGZ, top600; crisiszorg; middelbare scholen; hulpverlening op Curaçao, Sint-Maarten en in Nederland. Tevens: samenwerkingsovereenkomst gericht op Psycho Sociale Hulpverlening (PSH) bij ongevallen en rampen tijdens de acute fase en de nazorg. De samenwerkingsovereenkomst betreft de afspraken die er tussen de GGZ-instellingen te Amsterdam en de GGD gemaakt zijn voor het bieden van psychosociale hulpverlening in de acute fase en de nazorgfasen. Tevens: Samen DOEN wordt georganiseerd door de gemeente Amsterdam en zorginstellingen en bestaat uit 22 teams in de stad, met professionals van verschillende organisaties. De medewerkers kennen de buurt goed. Zij zijn deskundig in situaties waar er veel problemen tegelijkertijd spelen. Bijvoorbeeld bij problemen over werk, opvoeding, schulden, onderwijs, wonen en gezondheid.</p>
<p><b>Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)</b> Regiobureau Noordwest Nederland Hoogte Kadijk 143 C 1018 BH Amsterdam <a href="http://www.lhv.nl">www.lhv.nl</a> <b>Huisartsen regio Utrecht</b> <b>Huis van de Huisarts</b> Arthur van Schendelstraat 622 3511 MJ Utrecht <a href="http://www.huisartsenutrechtstad.nl">www.huisartsenutrechtstad.nl</a></p>	<p>De samenwerking met de Huisartsenposten Amsterdam, EHBO-posten en andere erkende de verwijzers richt zich op de AGGz. Ten behoeve van een efficiënte ketenzorg, werkt Arkin ook samen met huisartsen aan de verbetering van haar dienstverlening. Arkin heeft ook een huisartsenadviesraad opgericht.  Samenwerkingsverband met Jellinek Utrecht voor de behandeling van een verslaving en het voorkomen van zwaardere verslavingsproblemen.</p>
<p><b>Maliëgilde</b> Demkaweg 27 3555 HW Utrecht <a href="http://www.wij30.nl">www.wij30.nl</a></p>	<p>Werk/dagbesteding in samenwerking met Jellinek</p>
<p><b>Het leger des Heils</b> Postbus 3006 1300 EH Almere</p>	<p>Samenwerkingspartner in de stad over woonbegeleiding aan (ex)verslaafde cliënten.</p>

<a href="http://www.legerdesheils.nl">www.legerdesheils.nl</a>	
<b>De regenboog groep</b> Droogbak 1-D 1013 GE Amsterdam <a href="http://www.deregenboog.org">www.deregenboog.org</a>	Samenwerkingspartner in de stad over woonbegeleiding aan (ex)verslaafde cliënten. De regenboog groep biedt ook dagbesteding aan de cliënten van Arkin in de vorm van leerwerkplaatsen.
<b>Maatschappelijke dienstverleners</b> <b>Combiwel</b> <a href="http://www.combiwel.nl">www.combiwel.nl</a> <b>Doras</b> <a href="http://www.doras.nl">www.doras.nl</a> <b>MaDI (Zuid Oost)</b> <a href="http://www.madizo.nl">www.madizo.nl</a> <b>Centram</b> <a href="http://www.centram.nl">www.centram.nl</a>	Samenwerking op het gebied van welzijnswerk, maatschappelijke dienstverlening, schuldhulpverlening.
<b>Civic</b> Hoofdkantoor Civic Amsterdam Kramatplantsoen 101-h 1095 LB Amsterdam <a href="http://www.civicamsterdam.nl">www.civicamsterdam.nl</a>	Samenwerkingspartner op het gebied van preventie, organiseren van cursussen in Amsterdam Oost (Samenwerking met PuntP). Civic biedt maatschappelijk dienstverlening en schuldhulpverlening.
<b>Verpleeghuiskoepels :</b> <b>Evean, Amstelring, Zorggroep</b> <b>Amsterdam</b> <b>Stichting Amsta</b> Amsta-karaad Roeterstraat 2 1018 WC Amsterdam <a href="http://www.amsta.nl">www.amsta.nl</a>	<p>In sommige situaties is terugkeer naar de oude woonomgeving niet mogelijk voor de doelgroep ouderen. Samen met cliënt en zijn familie zoekt m.n. Mentrum naar een verzorgings- of een verpleeghuis.</p> <p>Samenwerking op het gebied van behandeling, verpleging, verzorging en begeleiding van (Amsterdamse) GGZ-cliënten van 60 jaar en ouder, met als doel het realiseren van een gezamenlijke zorgketen waarbij sprake is van een vloeiende overgang van de zorg die door elk der partijen wordt geboden voor de hiervoor benoemde doelgroep.</p>
<b>Cordaan</b> De Ruijterkade 7 1013 AA Amsterdam <a href="http://www.cordan.nl">www.cordan.nl</a>	Samenwerking m.b.t. sectoren Verpleging en Verzorging (V&V), Verstandelijke Gehandicapten (VG) en Beschermd Wonen (RIBW) die naast de problematiek die zij hebben waarvoor ze bij Cordaan staan ingeschreven tevens psychiatrische problematiek hebben. Door deze samenwerking wordt een kwalitatieve goede zorg vanuit Cordaan ten behoeve van de cliënten gewaarborgd en wordt voorkomen dat deze cliënten 'tussen de wal en het schip' geraken. De in combinatie uit te voeren diensten door Arkin, consultatie, behandeling en deskundigheidsbevordering, dient het belang van borging van de kwaliteit van de individuele psychiatrische behandeling van cliënten van Cordaan, alsmede van de kwaliteit van hun begeleiding en hun leefomgeving.
<b>Spirit</b> Fred. Roeskestraat 7 Postbus 75450 1070 AL Amsterdam <a href="http://www.spirit.nl">www.spirit.nl</a> <b>Lijn 5</b> Duin en Kruidbergerweg 1 1985 HG Driehuis <a href="http://www.ln5.nl">www.ln5.nl</a> <b>De Bascule</b> Postbus 303	Arkin Jeugd en Gezin heeft een samenwerkingsverband met Spirit, en samen met andere ketenpartner Ingeest, de Bascule, Lijn 5, HvO Querido en de Opvoedpoli, het FACT jeugd/jongvolwassenen opgericht.

<p>1115 ZG Duivendrecht  <a href="http://www.debascule.com">www.debascule.com</a>  <b>De opvoedpoli</b>  Houtmankade 332  1013RR Amsterdam  <a href="http://www.opvoedpoli.nl">www.opvoedpoli.nl</a></p>	
<p><b>Bureau Jeugdzorg Regio</b>  Amsterdam en Utrecht en diverse Scholen in Amsterdam en Utrecht</p>	Samenwerking op het gebied van Jeugdproblematiek
<p><b>TBS Nederland</b>  <a href="http://www.tbsnederland.nl">www.tbsnederland.nl</a>  <b>SVG-verslavingsreclassering</b>  Piet Mondriaanplein 25  3812 GZ Amersfoort  <a href="http://www.SVG.nl">www.SVG.nl</a></p>	<p>Inforsa participeert in onderstaande landelijke netwerken:  TBS Nederland is een initiatief van de forensisch psychiatrische centra en klinieken in Nederland.  De SVG is een netwerkorganisatie van elf regionale verslavingszorginstellingen met een reclasseringsafdeling.</p>
<p><b>De Waag</b>  Zeeburgerpad 12-b  1018 AJ Amsterdam  <a href="http://www.dewaagnederland.nl">www.dewaagnederland.nl</a></p>	Aanbieder van ambulante forensische expertise. Samenwerkingsverband met de Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam, samenwerking met Inforsa.
<p><b>Stichting 12 Stappen</b>  Klaprozenweg 15  1032 KK Amsterdam  <a href="http://www.stichting12stappen.nl">www.stichting12stappen.nl</a></p>	Samenwerking op het gebied van de behandeling van verslaafden op basis van het Minnesotamodel. De Stichting 12 Stappen heeft tot doel het introduceren, bevorderen, continueren, begeleiden en het gebruiken van de originele twaalf stappen van Alcoholics Anonymous en van Narcotics Anonymous voor behandeling van cliënten op basis van het Minnesotamodel.
<p><b>Yulius</b>  Postbus 753  3300 AT Dordrecht  <a href="http://www.yulius.nl">www.yulius.nl</a></p>	Yulius en Jellinek hebben een samenwerkingsovereenkomst op het gebied van verslaving.
<p><b>Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE)</b>  Australiëlaan 14, 3526 AB Utrecht  <a href="http://www.CCE.nl">www.CCE.nl</a></p>	Bij complexe problematiek, twijfel over de diagnostiek of een verschil in inzicht tussen twee afdelingen van Arkin of met de verwijzer, wordt een second opinion aangevraagd bij het CCE. Het CCE is gespecialiseerd in bepaalde problematiek (autisme, LVG etc.).
<p><b>Het Landelijk Kenniscentrum voor Eetstoornissen</b>  Sandifortdreef 19  2333 ZZ Leiden  <a href="http://www.naeweb.nl">www.naeweb.nl</a></p>	Novarum vertegenwoordigd actief in het Landelijk Kenniscentrum voor Eetstoornissen, in de sectie Eetstoornissen van de Landelijke Vereniging voor Cognitieve en Gedragstherapie.
<p><b>Netwerk Psychotrauma Nederland (NPN)</b>  Rijnzichtweg 35  2342 AX Oegstgeest  <a href="http://www.centrum45.nl">www.centrum45.nl</a></p>	Het Sinaï Centrum heeft samen met een aantal GGZ-instellingen het Netwerk Psychotrauma Nederland (NPN) opgericht om de kwaliteit van de psychotraumazorg in Nederland verder te verbeteren en samen te werken aan innovaties op dit terrein.
<p><b>Het Landelijk Zorgnetwerk voor Veteranen</b>  Willem van Lanschotlaan 1  3941 XV Doorn  <a href="http://www.lzv-groep.nl">www.lzv-groep.nl</a></p>	Het Sinaï Centrum is aangesloten bij het Landelijk Zorgstelsel voor Veteranen (LZV), een initiatief waarin civiele en militaire instellingen samenwerken voor de zorg voor veteranen.

<p><b>Kenniscentrum persoonlijkheidsstoornissen</b> Postbus 725 3500 AS Utrecht <a href="http://www.kenniscentrumpsp.nl">www.kenniscentrumpsp.nl</a></p>	<p>Het NPI neemt deel aan het kenniscentrum dat kennis en expertise over persoonlijkheidsstoornissen samenbrengt en verspreidt.</p>
<p><b>Stichting Topklinische GGZ</b> Postbus 1198 3800 BD Amersfoort <a href="http://www.topggz.nl">www.topggz.nl</a></p>	<p>Twee specialismen van Arkin (Jellinek en NPI) hebben het keurmerk TOPGGz. In het kader van de stichting wordt samengewerkt aan het beoordelen, vaststellen, stimuleren en faciliteren van hoog specialistische ggz zodat deze voor alle cliënten die dit nodig hebben, transparant, toegankelijk, (kosten) effectief en beschikbaar is en voldoet aan inzichtelijke en hoogwaardige kwaliteitscriteria.</p>
<p><b>Kuhler &amp; Trooster international mental health</b> Tesselschadestraat 4 1054 ET, Amsterdam <a href="http://www.internationalmentalhealth.nl">www.internationalmentalhealth.nl</a></p>	<p>Een instelling die psychiatrische en psychologische zorg biedt aan cliënten die vanuit het buitenland in Nederland werken of studeren. Samenwerkingsverband met de Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam.</p>
<p><b>White Yellow Cross op St. Maarten</b> P.O.BOX 917 Philipsburg St. Martin NA <a href="http://www.whiteyellowcross.org">www.whiteyellowcross.org</a></p>	<p>Deelname seminars, uitwisseling ervaringen van veldwerkers.</p>
<p><b>Fundashon Verriet op Curaçao</b> Prinsenlaan 5 Emmestad, Curaçao Nederlandse Antillen <a href="http://www.fundashon-verriet.org">www.fundashon-verriet.org</a></p>	<p>Deelname seminars, uitwisseling ervaringen van veldwerkers.</p>
<p><b>Psychiatrisch Centrum Suriname</b> Letitia Vriesdelaan 1-3 <a href="http://www.pcs.sr">www.pcs.sr</a></p>	<p>Deelname seminars, uitwisseling ervaringen van veldwerkers. Dankzij een samenwerkingsverband tussen Arkin en het PCS kan de continuïteit van zorg voor cliënten die in zorg zijn bij Arkin en andere GGZ-instellingen in Nederland, gewaarborgd worden bij verblijf van cliënten in Suriname. Binnen de samenwerking is gestart met wetenschappelijk onderzoek. De resultaten daarvan komen ten goede van aanpassing en ontwikkeling van interventies voor cliënten van het PCS en Arkin. Daarnaast blijven kennisuitwisseling en deskundigheidsbevordering deel uitmaken van de samenwerking. De uitwisselingsstage met het Psychiatrisch Centrum Suriname is voortgezet en er wordt nu ook een arts in opleiding uit Suriname opgeleid.</p>
<p><b>University of Oxford</b> Wellington Square Oxford OX1 2JD Verenigde koninkrijk <a href="http://www.ox.ac.uk">www.ox.ac.uk</a></p>	<p>Novarum werkt nauw samen met University of Oxford. Deze universiteit verzorgt trainingen voor medewerkers en denkt mee over de inrichting van de zorg. Zij heeft de methodiek en het protocol van Novarum ontwikkeld.</p>

## II. Organisatie van de zorg

### 10. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

**Arkin ziet er als volgt op toe dat behandelaren bevoegd en bekwaam zijn:**

<b>Beleid</b>
Arkin heeft documenten opgesteld die borgen dat behandelaren bevoegd en bekwaam zijn (bij aannname en gedurende de looptijd van het arbeidscontract): <ul style="list-style-type: none"><li>• Functiebouwwerk: met daaraan gekoppeld de verplichtingen per functie (BIG/ AGB)</li><li>• Arbeidsovereenkomst: hierin zijn onder andere opgenomen de ontbindende voorwaarden indien de medewerker niet voldoet aan zijn verplichtingen van registratie.</li></ul>
<b>Uitvoering van dit beleid</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Werkinstructie 'Controle bij aanstelling': ten behoeve van managers</li><li>• Werkinstructie Personeels- en salarisadministratie: controle bij aanstelling bij alle beroepsverplichtingen, VOG</li><li>• Trainingen: per specialisme/afdeling is vastgesteld welke opleidingen per beroepsgroep verplicht zijn, afhankelijk van de patiëntenpopulatie.</li><li>• Intervisie/supervisie: casuïstiek bespreking per afdeling geregeld</li><li>• Thema lessen per afdeling geregeld</li><li>• E-learning: aanbod verplicht en facultatief te volgen</li><li>• Introductieprogramma voor nieuwe medewerkers, onder andere de verplichte cursussen mijnQuarant, huiselijk geweld en Meldcode kindermishandeling, de-escalerende Interventie Methodiek (DIM).</li></ul>
<b>Monitoring</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• BIG-controle via EDU –manager: mogelijkheid voor bestandvergelijk met BIG-register en mogelijkheid controle van BIG in vergelijking tot functiebouwwerk</li><li>• Signaleringssysteem: op afloop BIG of AGB-registratie</li><li>• Top desk: ten behoeve van externe medewerkers – controlesysteem of medewerker aan eisen voldoet</li><li>• Resultaat- en ontwikkelingsgesprekken: afspraken maken met betrekking tot ontwikkeling en scholing.</li></ul>

**Behandelaren handelen volgens zorgstandaarden en richtlijnen:**

<b>Beleid</b>
Arkin geeft haar beleid weer in haar visie Samen Sterker! Strategisch kader 2019-2023 en beleidsnotities. Daarnaast heeft Arkin in 2016 het Arkin zorgmodel 2.0 uitgebracht. Dit kerndocument geeft de ambitie weer om een zo hoog mogelijke score te bereiken in effectiviteit en prijs-kwaliteitverhouding van het zorgaanbod. Om de ambitie te bereiken kiest Arkin één format voor het beschrijven van modules en zorgpaden, voor alle specialismen. De zorgmodules en zorgpaden zijn binnen alle specialismen van Arkin geïmplementeerd. Bij het werken met zorgmodules staan het principe van shared decision making, herstelgericht werken, triadisch werken en persoonlijke waarden en behandeldoelen van de cliënt centraal. Er is per specialisme een

implementatiestrategie & implementatieplan voor de toepassing en registratie van de zorgmodules gericht op een optimaal behandelresultaat, uitgaande van een value based, personalised & nadrukkelijk eindig behandelcontact, waarin naastbetrokkenheid geëffectueerd is en 'shared decision making' & motivationele interventies zijn ingebed.

Arkin is in samenwerking met Zilveren Kruis, de NZa en VWS per 1 januari 2019 gestart met een experiment op het gebied van de registratie van indirecte tijd waardegedreven zorg (Ontregel de Zorg). Medewerkers richten zich op zinvolle inhoudelijke verslaglegging ten behoeve van de zorgverlening aan cliënten. Daarmee is de minutenregistratie komen te vervallen. In plaats van én inhoudelijke verslaglegging én contactregistratie door de behandelaren, volstaat alleen de inhoudelijke verslaglegging van de directe cliëntgesprekken. De vertaling naar rechtmatige declaraties wordt administratief afgehandeld. De focus verschuift zo van registratie en verantwoording naar zinnige dossiervoering en behandeluitkomsten.

**De uitwerking is geregeld in:**

- Zorgstandaarden: zorgmodules en zorgpaden, protocollen en werkinstructies. Deze standaarden zijn tot stand gekomen met behulp van een combinatie van kennis, ervaring, voorkeuren van cliënten en wetenschap.
- Richtlijnen: Arkin ontwikkelt zelf richtlijnen, en gebruikt beroepsrichtlijnen die ontwikkeld zijn door, door het ministerie voor gezondheidszorg erkende, landelijke instellingen zoals KNMG, IGZ, multidisciplinaire richtlijnen (uitgegeven door Trimbosinstituut).
- De protocollen en werkinstructies zijn uitwerkingen van de richtlijnen voor de praktijk. Arkin ontwikkelt deze intern, en maakt daarnaast gebruik van (verpleeg)protocollen van externe partijen, bv. van Vilans (kenniscentrum voor langdurende zorg). De protocollen zijn getoetst op praktische uitvoerbaarheid, wet- en regelgeving en stand van de wetenschap.
- Arkin biedt op intranet een 'encyclopedie' (Arkinpedia) aan, waarin alle vigerende richtlijnen, protocollen en werkinstructies te vinden zijn. Alle behandelaren hebben toegang tot Arkinpedia.

**De borging wordt gerealiseerd door:**

- Jaarlijks terugkerende audits (intern - opvolg audits)
- HKZ-audits (extern): 1x per 3 jaar hercertificering
- EFQM-audits (extern): 1x per 5 jaar hercertificering
- Overige externe audits deelkeurmerken (TOPGGZ, FACT, verslavingsaudits)
- Training en scholing, intervisie en supervisie, kwartaalrapportages
- Een attenderingssysteem in Arkinpedia dat de looptijd van documenten bewaakt.

**Op peil houden deskundigheid behandelaren:**

De kerntaken van Arkin zijn haar medewerkers stimuleren en faciliteren van verdere ontwikkeling op vakgebied en het ontwikkelen van scholingsprogramma's. Uitvoering en borging van het beleid wordt onder andere toegepast door:

- Resultaat- en ontwikkelgesprekken (R&O): Arkin kent een cyclus van R&O gesprekken. Jaarlijks worden gesprekken gevoerd met alle behandelaren onder meer ten aanzien van resultaat, ontwikkeling en scholing.
- Cao GGZ: In de cao GGZ is bijvoorbeeld een artikel opgenomen met betrekking tot de medisch specialisten en het up to date houden van kennis en vaardigheden. Arkin kent daarbovenop nog een werkinstructie voor Medisch Specialisten.
- Trainingen: Bij elk specialisme/afdeling is vastgesteld welke opleidingen voor een beroepsgroep verplicht zijn. Deze trainingen worden voor (nieuwe) medewerkers ingepland.

Een groot deel van deze trainingen wordt verzorgd door training en ontwikkeling. Mijn leerportaal (E-learning) geeft binnen Arkin een overzicht van de trainingen die Arkin Training & Ontwikkeling biedt, kunnen medewerkers zich direct online aanmelden voor trainingen en het geeft aan een individuele medewerker een overzicht van de trainingen die een medewerker heeft gevolgd en waarvoor ze staan ingepland. Sommige trainingen zijn verplicht, een controlesysteem is ingebouwd.

- Supervisie: bij supervisie wordt een professional door een supervisor begeleid in het leerproces van de opleiding. Er zijn verschillende supervisievormen binnen Arkin, bijvoorbeeld methodische psychotherapie supervisie van de opleiding tot psychiater, supervisie psychodiagnostiek en casuïstiek besprekingen. De supervisor is bijvoorbeeld de behandelend psychiater. In structureel overleg bespreekt de arts in opleiding tot psychiater diagnostiek en behandeling van de cliënten met de supervisor.
- Intervisie: Het doel van intervisie is vakmanschap ontwikkelen. Een groep professionals van gelijkwaardige functies komen een keer in de afgesproken periode bij elkaar om werk gerelateerde vraagstukken te bespreken. Tijd en frequentie van de interventie kan per afdeling en/of specialisme verschillen.
- Mentoraat: De arts in opleiding tot psychiater voert geregeld mentorgesprekken over zijn persoonlijke ontwikkeling met een psychiater. Het mentoraat wordt in iedere geval in tijd van de supervisie gescheiden, maar liefst ook in persoon van de supervisor. De frequentie van de begeleiding door de mentor: een uur per twee weken (individueel of in groepsvorm).

## 11. Samenwerking

### **Samenwerking binnen uw organisatie is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:**

Ja, de samenwerking binnen Arkin is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (dd. 13 oktober 2016).

### **Binnen Arkin is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:**

In de specialismen van Arkin wordt multidisciplinair overleg (MDO) gehouden. De frequentie, duur en bezetting hangt af van de doelgroep. De uitkomsten van de MDO-bespreking worden vastgelegd in het elektronisch patiëntendossier van cliënt.

MDO's binnen Arkin zijn doorgaans samengesteld uit een vast team van diverse disciplines, maar in ieder geval is altijd de klinisch (neuro)psycholoog en/of de psychiater lid. Een MDO is in het algemeen zonder cliënt en/of naasten.

Wijziging van behandelplan en niet reguliere beëindiging van de overeengekomen behandeling worden ingebracht in het MDO. Indien na evaluatie het behandelplan ongewijzigd wordt voortgezet, is inbreng in MDO niet verplicht. In de gevallen dat de RB de klinisch psycholoog of de psychiater zelf is, dan kan deze ertoe beslissen om zonder MDO het behandelplan met cliënt vast te stellen.

In dit Kwaliteitsstatuut is ook sprake van behandelplanbesprekingen: het multidisciplinair bespreken van wijzigingen in het behandelplan (op- en afschalen zorg) in het MDO; optioneel kan de cliënt en/of naasten hiervoor worden uitgenodigd.



Naast het MDO zijn op diverse plaatsen in de organisatie ook andere overleggen georganiseerd, zoals ochtendrapporten, zorgafstemmingsgesprekken, indicatieoverleggen, etc.

### **Arkin hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

Er zijn twee echelons (zorgniveaus) te onderscheiden binnen Arkin:

- Generalistische Basis GGZ (BGGZ);
- Specialistische GGZ (SGGZ).

De verwijzer moet de keuze voor het echelon beargumenteren met gebruikmaking van de vijf landelijk vastgestelde verwijscriteria, - voor het op- en afschalen van zorg gebruikt Arkin de verwijscriteria van BGGZ. Dit is beschreven in 'Draaiboek zorgpaden en modules Arkin BGGZ voor cliënt en naastbetrokkenen (oktober 2015)'. Op het moment van op- en afschalen van de zorgverlening, ten tijde van de triage, wordt er overlegd met de huisarts en er wordt een nieuwe verwijsbrief aangevraagd indien nodig.

Daarnaast worden er tussen Arkin BGGZ en Arkin's SGGZ toetsingscriteria gebruikt om naar elkaar toe op en af te schalen. Vanuit FACT-teams bijvoorbeeld worden toetsingscriteria gebruikt om de zorgverlening op- of af te schalen in intensiteit van zorg. Op moment dat het niet meer nodig is dat cliënten op het FACT-bord staan, wordt met cliënt geëvalueerd en wordt voldaan aan de afschalingscriteria, dan wordt de zorg minder intensief.

Afschalingscriteria:

- Wanneer de cliënt stabiliteit ervaart en verbetering van de psychische, lichamelijke, sociale en maatschappelijke situatie en gereed is voor overdracht naar huisarts of BGGZ-behandelaar.
- Wanneer de cliënt regie over het eigen herstelproces neemt.

### **Binnen Arkin geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken behandelaren de volgende escalatieprocedure:**

#### **Escalatieprocedure uit Professioneel Statuut**

Bij verschil van inzicht over de in te stellen behandeling heeft de RB uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet nadat de cliënt zelf en alle betrokken deskundigen bij de behandeling gehoord zijn. Een uitzondering hierop vormen de in paragraaf 7.5 van het Professioneel Statuut beschreven situaties waarin sprake is van verplichte consultatie. Bij verplichte consultatie is de beslissing van de consulent doorslaggevend. De RB volgt diens aanbeveling op.

De behandelaren en RB kunnen -wanneer sprake is van vrijwillige zorg- escaleren via de behandelinhoudelijke lijn, dat wil zeggen via de zorginhoudelijk manager en de directeur zorg.

Bij verschil van inzicht bij gedwongen zorg kunnen alle partijen de geneesheer-directeur raadplegen. De geneesheer-directeur zal bij haar overwegingen en advies wet- en regelgeving rondom verplichte zorg (WVGGZ en –voor de in 2020 nog lopende maatregelen- de wet BOPZ) in acht nemen. De geneesheer-directeur overrulet zo nodig de directeur zorg of de RB.

## 12. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

**Ik vraag om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja, Arkin vraagt hierbij toestemming van de cliënt.

**In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld), het stappenplan materiële controle en ik vraag het controleplan op bij de zorgverzekeraar (bij materiële controle):**

Ja, Arkin volgt deze route.

**Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:**

Ja, Arkin gebruikt de privacyverklaring in dat geval.

## 13. Klachten en geschillenregeling

**Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:**

Het klachtenreglement van Arkin is te vinden op <https://www.arkin.nl/over-ons/klachtbehandeling/>. Cliënten van Arkin kunnen terecht bij de klachtenfunctionarissen. Allen te bereiken op het algemene e-mailadres [klachtenfunctionaris@arkin.nl](mailto:klachtenfunctionaris@arkin.nl) en het telefoonnummer 088 5051205.

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

Geschillencommissie Zorginstellingen, Postbus 90600, 2509 LP Den Haag.  
<https://www.degeschillencommissie.nl/media/2189/ggz-reglement.pdf>

### III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt.

Doordat Arkin bestaat uit verschillende specialismen (merken) en die specialismen ook weer bestaan uit verschillende afdelingen, is het ondoenlijk om alle behandelprocessen in dit kwaliteitsstatuut weer te geven. Via eerdergenoemde hyperlinks naar de websites van de specialismen is gerichtere informatie over die verschillende behandelprocessen terug te vinden. De beschrijving hieronder is een veralgemenisering van die verschillende processen tot een binnen Arkin geldend behandelproces, met daarin de vereisten zoals deze in het model kwaliteitsstatuut zijn verwoord.

#### 14. Wachtijd voor intake en behandeling

Verwijzers vinden informatie over wachtlijden voor intake en behandeling via de website [www.arkin.nl/verwijzers/wachtlijden](http://www.arkin.nl/verwijzers/wachtlijden) en via zorgdomein en kunnen deze telefonisch opvragen.

Cliënten kunnen informatie over wachtlijden voor intake en behandeling vinden op de websites van diverse specialismen van Arkin. Er zijn twee typen wachtlijden binnen Arkin:

- **Aanmeldingswachtlijden:** dat wil zeggen de wachttijd tussen aanmelding en intake. Centrale Aanmelding Arkin (CAA) als 'voorkeur' draagt zorg voor aanlevering van deze zogenaamde 'aanmeldingswachtlijden'.
- **Behandelingswachtlijden:** dat wil zeggen de wachttijd tussen intake en start behandeling. CAA draagt bij als ondersteuner van het zorgproces door middel van de aanlevering van deze 'behandelingswachtlijden' rapporten. De bron hiervan zijn de rapporten in Power BI.

De aangeleverde wachtlijden worden door de afdeling marketing gepubliceerd op de websites van arkin.nl en op diverse specialismen van Arkin. Conform richtlijn van de NZA wordt de informatie iedere 10e van iedere maand gepubliceerd. Daarnaast publiceert CAA de wachtlijden op zorgdomein en Vektis.

Voor vragen over de aanmeldingswachtlijden kan cliënt bellen met de afdeling Centrale Aanmelding Arkin. Telefoon CAA: 020 590 55 55 (maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 17.00 uur).

Website: <https://www.arkin.nl/verwijzers/wachtlijden/>

Deze informatie is van toepassing op onze BGGZ en SGGZ. Voor vragen ten aanzien van de behandelingswachtlijden is de behandelaar die de intake heeft verzorgd, de aanspreekpersoon.

#### 15. Aanmelding en intake

**De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld:**

Het grootste deel van de ambulante cliënten wordt door verwijzers aangemeld bij CAA. De verwijzers zijn huisartsen, collega-instellingen of ketenpartners. De aanmelding geschiedt digitaal (via de verwijsapplicatie Zorgdomein) of mail/fax. De verwijzers kunnen elke werkdag van de week met het inhoudelijk team van de CAA overleggen over de aanmeldingen. Voor behandeling is altijd een

verwijsbrief nodig. Cliënten worden daarover geïnformeerd door CAA. Voor een aantal specialismen (PuntP, Novarum, Jellinek, Arkin BasisGGz) kunnen cliënten zich ook zelf aanmelden via de betreffende websites of telefoon. Ook zij hebben een verwijsbrief van de huisarts nodig (die kan cliënt ook na het eerste telefonische contact alsnog aan de huisarts vragen).

De CAA verwerkt de aanmeldingen inhoudelijk en administratief. Het inhoudelijke team beoordeelt de verwijsbrief en beslist op basis van de informatie:

- Is er sprake van GGZ-problematiek?
- Is er een vinkje gezet bij BGGZ of SGGZ?
- Is er voorkeur voor een specialisme aangegeven?

Als de informatie uit de verwijsbrief onvoldoende is, nemen de behandelaren van CAA contact op met de verwijzer en indien nodig ook met de cliënt om aanvullende vragen te stellen en te overleggen welk zorgaanbod het meest passend is. Het is aan CAA om na de aanmelding bij Arkin het vervolg in te schatten. Daarbij maken ze ook een inschatting van de urgentie en of er overbruggingszorg nodig is. Tijdens deze periode is de verwijzer verantwoordelijk, totdat CAA cliënt heeft aangemeld voor een intake bij een merk. Vanaf moment dat CAA cliënt aanmeldt voor intake bij een merk en gedurende de wachttijd tot de intake, is CAA verantwoordelijk voor cliënt.

Zodra duidelijk is bij welk specialisme het intakegesprek moet plaatsvinden, neemt het administratieve team van CAA contact op met de cliënt om een geschikte datum en locatie af te spreken. Elk specialisme stelt hiervoor intake tijden beschikbaar. De cliënt krijgt van deze afspraak een schriftelijke bevestiging met daarin ook verdere informatie over het intakegesprek en hoe cliënt de intaker kan bereiken. Een cliënt kan bij de aanmelding wensen aangeven die betrekking hebben op de intake(r), indien mogelijk zal CAA daaraan tegemoetkomen.

De DBC zal geopend worden door CAA. De CAA blijft verantwoordelijk en aanspreekpunt voor cliënt tot moment van de intake bij het merk.

Vanaf moment van de intake en gedurende de wachttijd vanaf de intake bij het merk tot aan de daadwerkelijke behandeling is de regiebehandelaar (RB) van de intake verantwoordelijk.

De RB van de intake is niet altijd RB die bij de behandeling wordt betrokken. Dat verschilt per merk.

## Verantwoordelijkheid per processtap

Processtap	Verantwoordelijk voor cliënt
Verwijzing cliënt naar Arkin	Verwijzer
Aanmelding cliënt voor intake bij een merk, incl. eventuele wachttijd	CAA (betrokken psychiater)
Intakegesprek	RB van de intake
Aanmelding voor behandeling (incl. wachttijd tot aan start)	RB van de intake
Start van de behandeling	RB van de behandeling

## **Verantwoordelijkheid versus aansprakelijkheid**

Er is vaak verwarring over de begrippen verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid. Ook al ben je verantwoordelijk voor cliënt, dan ben je nog niet automatisch aansprakelijk als het mis gaat. Om aansprakelijk te zijn stelt de wet aparte eisen. Wat belangrijk is, is dat je je verantwoordelijkheid nakomt en inricht.

Dat betekent dat als je verantwoordelijk bent voor een cliënt je op professionele gronden een inschatting maakt of iemand op de wachtlijst geplaatst kan worden en geen overbruggingszorg nodig is. Mocht het in die periode toch misgaan met cliënt, dan zal de rechter, bij een klacht, toetsen of je inschatting goed was (dus zoals verwacht mag worden van een professional) en of je voldoende duidelijk hebt gemaakt waar de cliënt en/of omgeving terecht kan als de situatie wijzigt en waar op gelet moet worden (dus wanneer wil je dat cliënt en/ of diens naaste contact opneemt).

## **Heeft het openen van een DBC invloed op wie verantwoordelijk is?**

Het openen van een DBC vanwege de financiële afhandeling en de behandelverantwoordelijkheid staan juridisch los van elkaar. Uiteraard zijn er regels om een DBC te mogen openen (bv. vereiste aanwezigheid verwijfsbrief), maar als CAA na de triage een DBC opent op naam van een onderdeel van een specialisme, dan verschuift niet direct de behandelverantwoordelijkheid naar dit onderdeel van het specialisme.

## **Uitzonderingen aanmeldprocedure:**

Op deze reguliere aanmeldprocedure zijn er voor verschillende specialismen van Arkin verschillende uitzonderingen, bijvoorbeeld in het geval van Inforsa (aanmelding forensisch klinisch loopt via het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie NIFP, aanmelding klinisch intensief verloopt via consultteam en stroomcommissie), de Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam (naast reguliere verwijzers, ook erkende verwijzers binnen het OGGZ-veld met name verwijzers als politie en GGD; telefonisch contact met meldkamer 24/7). Indien cliënt behandeling nodig heeft bij FACT Mentrum, zal CAA zorgdragen dat de cliëntengegevens via de mail doorgegeven worden aan de centrale zorg administratie van Mentrum. De centrale zorg administratie van Mentrum zorgt dat de informatie bij het juiste FACT/ACT team komt en het FACT/ACT team plant een intake met de cliënt en regie behandelaar in. Na de intake wordt de DBC geopend door de RB. Ook Zorgtoeleiding plant zelf de intakes in. Het JOT plant ook zelf de intakes in, de inhoudelijke beoordeling vindt echter wel plaats bij CAA. Bij onderdeel EVA en EPA klinisch vindt aanmelding plaats via zij-instroom (via het ambulante veld of via de stedelijke crisisketen).

## **Klinische opnames aanmeldprocedure:**

Binnen Arkin is in 2020 een project gestart 'Arkinbreed Toegankelijke Bedden'. Vanuit dit project zal mogelijk de procedure rondom klinische opnames Arkin breed aangepast worden.

## **Interne doorstroom:**

Naast de reguliere instroom is ook sprake van interne doorstroom. Binnen Arkin zijn er specifieke afspraken gemaakt tussen bepaalde specialismen waartussen veel verwijzingen plaatsvinden. Via 'de tegel interne doorverwijzingen' zijn deze afspraken voor intern gebruik vindbaar.

Binnen Arkin wordt de cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien Arkin geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt:  
Ja, in de aanmeldfase: Als blijkt dat Arkin geen passend aanbod heeft voor de cliënt neemt Arkin contact op met de verwijzer en cliënt om te adviseren over een beter passend behandelaanbod.  
Op moment dat de intake geweest is en een passend aanbod is buiten Arkin, zal de cliënt worden doorverwezen en de huisarts op de hoogte gesteld worden.

## 16. Diagnostiek

### **Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Arkin is geregeld:**

Het intakegesprek wordt bij de specialismen van Arkin door verschillende zorgprofessionals uitgevoerd. Hoe precies het diagnostisch proces eruitziet en wie de intaker(s) is/zijn, is afhankelijk van de ernst en complexiteit van de klachten en de hulpvraag.

In ieder geval is de RB in een direct contact betrokken bij de intake. Direct contact betekent face-to-face of via beeldbellen. Het kan ook zijn dat de RB de intake helemaal zelf doet met cliënt.

Regiebehandelaar tijdens de intake:

- BGGZ chronisch: verpleegkundig specialist
- Curatief: GZ-psycholoog
- Verslaving: verslavingsarts
- SGGZ: psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist of KNMG-verslavingsarts.

De intake wordt, daar waar mogelijk en gewenst door cliënt, samen met diens naastbetrokkenen uitgevoerd. Elk specialisme zorgt ervoor dat de intakers deskundig zijn en volgens een vast protocol werken. Afhankelijk van de doelgroep (bijvoorbeeld ouderen) vindt intake soms ook bij iemand thuis of bij een ketenpartner plaats. De intake bestaat uit twee onderdelen (basis en specialistisch) en in de regel uit één of twee gesprekken. Het intakegesprek is ter verduidelijking van de hulp die precies nodig is. Het gesprek duurt meestal 45 minuten tot een uur. Soms is er aanvullend diagnostisch onderzoek nodig om een duidelijke diagnose te stellen. Dit onderzoek bestaat meestal uit vragenlijsten invullen. In bepaalde gevallen vindt er ook lichamelijk onderzoek en laboratoriumonderzoek plaats.

Tijdens de diagnostische fase wordt met cliënt en intaker het best passende zorgaanbod gekozen op basis van zorgzwaarte en diagnose (adviesgesprek), in samenspraak met de RB. Dit wordt beschreven in een eerste concept behandelplan. Het behandelplan wordt vastgesteld door de intaker en de RB in samenspraak met de cliënt (shared decision making). Indien de complexiteit van de problematiek dit vereist, wordt de cliënt besproken in een MDO. Indien de RB geen klinisch (neuro)psycholoog of psychiater is, wordt het behandelplan standaard voorgelegd in een MDO.

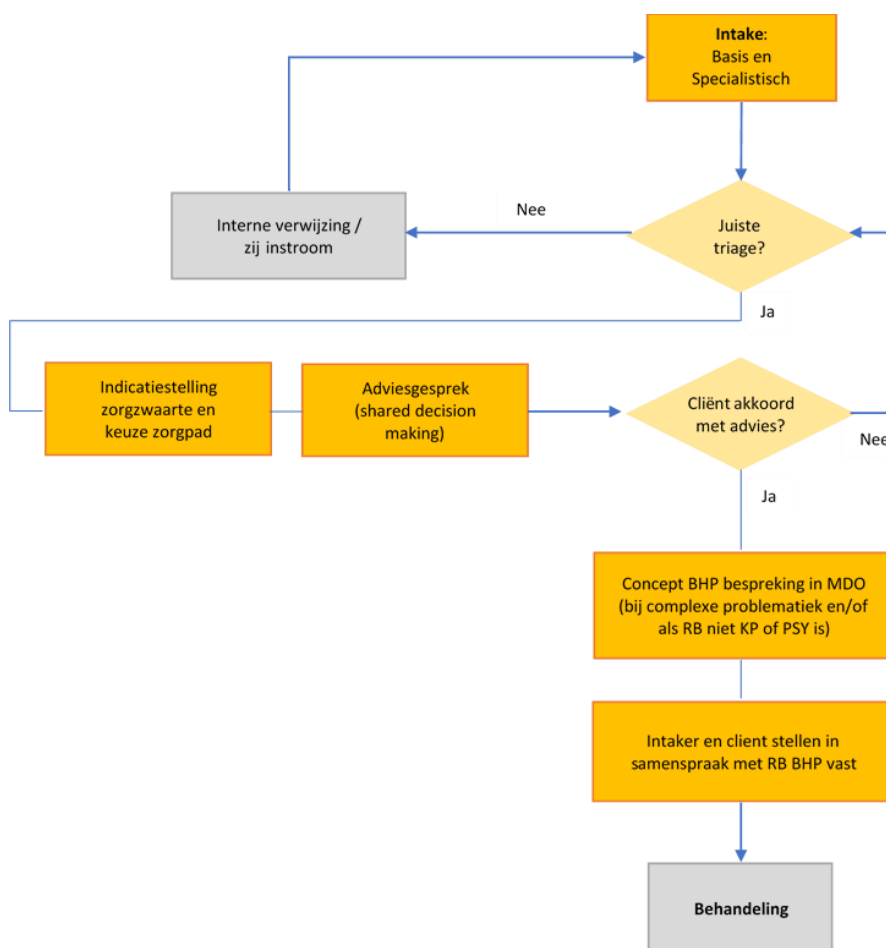
Als alle beschikbare verwijzers-informatie voor handen is, maar toch nog onvoldoende duidelijk is naar welk specialisme binnen Arkin de cliënt moet worden verwezen, dan kan CAA een basisintake verzorgen.

Als na de diagnostische fase blijkt dat het (specialistisch) onderdeel toch geen passend aanbod heeft voor de cliënt (er is geen sprake van een juiste indicatie), dan ziet de RB erop toe dat contact met de verwijzer en cliënt wordt opgenomen om hen te adviseren over alternatieven binnen of buiten Arkin.

Voor specifieke doelgroepen, zoals ouderen, cliënten met verslavingsproblematiek en eetstoornissen, wordt, naast psychiatrisch, ook een somatische screening uitgevoerd als onderdeel van de intake. Arkin heeft een visiedocument over somatische screening en somatiek.

De RB in de intakefase is aanspreekpunt vanaf het moment van de intake tot de start van de behandeling.

## Diagnostische fase



## 17. Behandeling

### **Het behandelplan wordt als volgt opgesteld:**

Tijdens de diagnostische fase wordt een behandelplan opgesteld, waarin de behandeldoelen zijn opgenomen. Dit shared decision making proces gebeurt in samenspraak met cliënt (en diens naasten). In het behandelplan staat wat voor behandeling cliënt krijgt, wat het doel is, hoe lang de behandeling gaat duren, een evaluatiedatum en wie de RB is. In het plan is vastgelegd welke disciplines met welke verantwoordelijkheden zijn betrokken bij de verschillende onderdelen van de zorgverlening.

In geval cliënt niet akkoord gaat met het behandelplan, terwijl behandeling wel noodzakelijk wordt geacht en er criteria volgens de WVGZ aanwezig zijn, dan wordt gehandeld conform het zorgplan van een WVGZ-maatregel (Crisismaatregel of Zorgmachtiging).

Het behandelplan wordt vastgesteld door de intaker en de RB in samenspraak met de cliënt (shared decision making). Indien de complexiteit van de problematiek dit vereist, wordt de cliënt besproken in een MDO. Indien de RB geen klinisch (neuro)psycholoog of psychiater is, wordt het behandelplan standaard voorgelegd in het MDO voorafgaand aan vaststelling. In geval van een WVGZ-maatregel wordt het zorgplan opgesteld door de zorgverantwoordelijke, die in de regel ook de RB is.<sup>1</sup>

Als **crisisbehandeling** binnen de Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam plaatsvindt wordt er na een MDO in het ochtendrapport een voorlopig behandelplan opgesteld, welke ook met cliënt en naastbetrokkenen besproken wordt. Het gaat hier om het couperen van de crisis, zicht krijgen op de werkelijke problematiek en de uiteindelijke diagnose en benodigde vervolgbehandeling vaststellen. Zo snel als mogelijk wordt de crisisbehandeling na stabilisatie afgesloten en wordt cliënt overgedragen aan de afdeling en behandelaar waar de uiteindelijke behandeling plaats gaat vinden. Behandelplan wordt opgesteld in het team waar de uiteindelijke behandeling plaats gaat vinden.

### **Het centraal aanspreekpunt voor de cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar:**

De behandelaar waarmee de cliënt het primaire behandelcontact heeft, kan voor alle vragen benaderd worden door cliënt en/of diens naasten. De RB ziet zelf toe op het geplande behandeltraject (zorgpad) en behandelcyclus (vaststellen behandelplan, evalueren en bijstellen en afsluiten, overleg met externe partijen) en de RB heeft direct contact met de cliënt ten tijde van de diagnostische fase. De cliënt en/of naasten behouden te allen tijde het recht om de RB te spreken en bovendien kunnen zij erop vertrouwen met de RB te spreken als dat noodzakelijk is. De FACT-teams, bijvoorbeeld, hebben hiervoor noodzakelijkheids-criteria opgesteld. Daarnaast weet de RB zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokken behandelaren.

Bij een klinische opname verschuift in het algemeen de verantwoordelijkheid van de ambulante RB tijdelijk naar de verantwoordelijke RB van de kliniek, tenzij anders wordt afgesproken. Vanwege het argument van continuïteit van behandeling kiezen bepaalde specialismen ervoor om de ambulante RB ook in de klinische fase in te zetten: de behandelaar van de kliniek volgt dan het overkoepelende behandelplan van de ambulante RB.

---

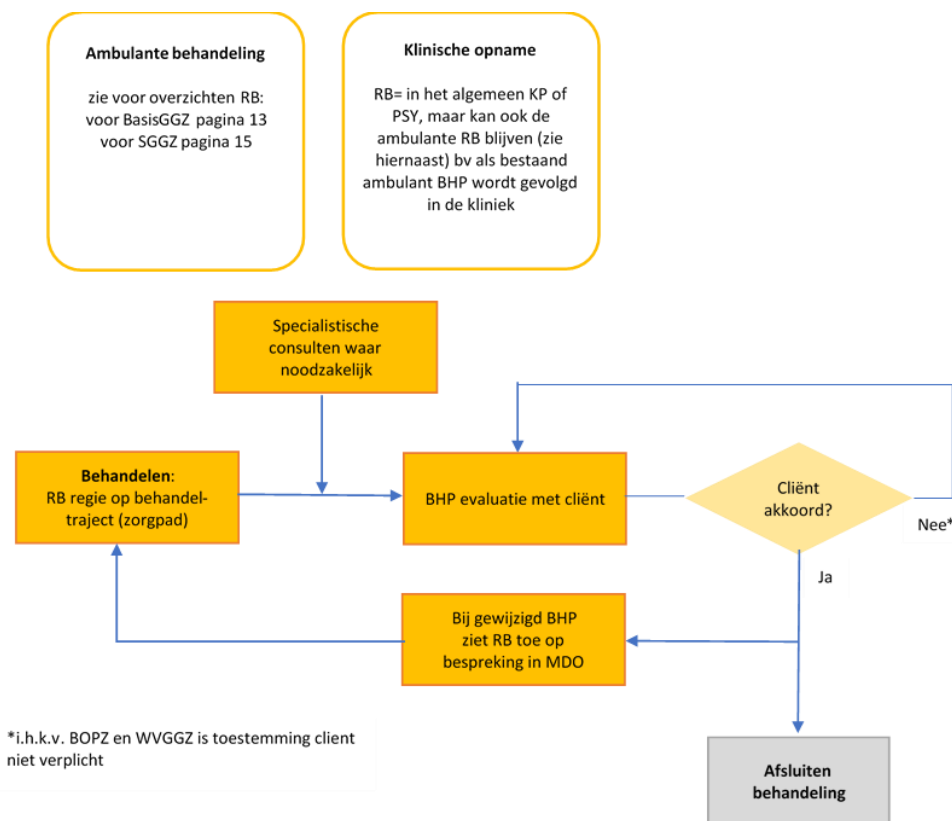
<sup>1</sup> *Alle beroepsgroepen die RB kunnen zijn kunnen ook als zorgverantwoordelijke optreden, behalve de psychotherapeut.*



In situaties waarbij er sprake is van (suïcide)gevaar, ECT, WVGZ, ontslag uit opname anders dan in het behandelplan voorzien, medische comorbiditeit, verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding en non-respons op de behandeling wordt ten minste de psychiater geconsulteerd (bij gevaar, ontslag anders dan voorzien en non-respons kan ook de KP worden geconsulteerd, voor deze laatste kan ook de VS worden geconsulteerd; in de verslavingszorg kan bij medische comorbiditeit ook een KNMG verslavingsarts worden geconsulteerd). De geconsulteerde psychiater of KP kunnen in deze situaties overwegen om het regiebehandelaarschap over te nemen.

Bij sommige specialismen, zoals Jeugd en Gezin, Jellinek en Inforsa, geeft de RB naast bovengenoemde taken werkbegeleiding aan alle behandelaren. De werkbegeleider is bij voorkeur zo veel mogelijk de RB van alle cliënten op de caseload van de behandelaar. In de werkbegeleiding worden periodiek de cliënten van de caseload van de behandelaar doorgenomen (evaluatie behandeling, doornemen vervolgstappen, beslissing afsluiting behandeling etc.). Via deze werkbegeleiding houdt de RB maximaal zicht op de behandeling van de cliënten waarvan hij/zij regie heeft.

## Regiebehandelaarschap tijdens behandeling



**De voortgang van de behandeling wordt binnen Arkin als volgt gemonitord:**

De voortgang van behandeling wordt gemonitord aan de hand van de ROM, met diverse meetinstrumenten (HONOS, MATE Middelenmatrix, etc.). De resultaten worden met cliënt en/of naastbetrokkene besproken in de evaluatiegesprekken. Op indicatie worden ook systeemgesprekken gevoerd in het kader van de behandeling.

**Binnen Arkin evalueert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt:**

De voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling (inclusief ROM-uitkomsten) worden regelmatig geëvalueerd tussen behandelaar en cliënt en/of naasten. Deze evaluatie geeft de cliënt de gelegenheid de behandeling mede richting te geven, goed geïnformeerd te raken over de behandeling, en de behandeling en de behandelaar zelf te evalueren. Als de behandelaar niet de RB is, dan bespreekt de behandelaar de evaluatie met RB in werkoverleg. Als er naar aanleiding van de evaluatie wijzigingen in het behandelplan moeten worden toegepast, dan ziet de RB erop toe dat deze in het MDO worden besproken. Het kan ook zijn dat cliënt en/of naasten direct uitgenodigd worden voor de behandelplanbespreking in het MDO.

Uitkomsten van deze evaluatie (of behandelplanbespreking) worden vastgelegd in het ECD. Op deze wijze wordt samenhang zichtbaar tussen diagnose, indicatie, behandeling en behandelresultaat. In alle specialismen ziet de RB erop toe dat tijdens de behandeling tussentijds en aan het eind van de behandeling:

- Of en in welke mate de concreet omschreven behandeldoelen zijn bereikt
- Of de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen.

Andere betrokken behandelaren hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering. Zij worden hiervoor geïnstrueerd en getraind bij indiensttreding bij Arkin.

Als een ambulante cliënt tijdelijk is opgenomen in de kliniek, vinden er tevens regelmatig zorgafstemmingsgesprekken plaats - van toepassing bij ernstige verslavingsaandoening (EVA) – ambulant, en van toepassing bij ernstige psychiatrische problematiek (EPA) – ambulant.

**Afgesproken Evaluatietermijnen binnen Arkin:**

- **WGBO:**
  - Afhankelijk van de individuele cliënt en interne afspraken op een afdeling: een behandelplan moet actueel zijn en minimaal 1x per jaar worden geëvalueerd.
- **WVGGZ**
  - In het geval van ambulante verplichte zorg vindt evaluatie na 4 weken plaats en daarna zo vaak als nodig en in ieder geval bij beëindiging of afloop van de WVGGZ-maatregel.
  - In het geval van klinische verplichte zorg vindt evaluatie zo vaak als nodig is plaats en in ieder geval bij beëindiging of afloop van de WVGGZ-maatregel.

### Voor de in 2020 nog lopende BOPZ-maatregelen geldt:

- **BOPZ (klinisch) zonder dwangbehandeling:**
  - Maandelijks aantekeningen
  - 1x per 3 maanden evalueren van behandelplan en een nieuw behandelplan-interview.
- **BOPZ (klinisch) met dwangbehandeling:**
  - Evaluatie dwangbehandeling – frequentie volgens protocol (i.e. separeerprotocol; de protocollen afzonderen, fixeren, gedwongen medicatie en gedwongen vocht & voeding volgen z.s.m.) en afdelingsafspraken
  - Maandelijks aantekeningen
  - BOPZ-maatregel en dwangmaatregel maandelijks evalueren, en behandelplan.

### De tevredenheid van cliënten wordt binnen Arkin op de volgende manier gemeten:

- De GGZ-thermometer: een landelijk instrument wordt gebruikt voor het meten van de cliëntentevredenheid. De thermometer wordt bijvoorbeeld elke twee jaar afgenomen bij cliënten van de FACT-teams van Mentrum, mensen met een langdurige, ernstige psychiatrische stoornis.
- Consumer Quality Index (CQi): de diverse specialismen van Arkin gebruiken CQi, een landelijke vragenlijst om de tevredenheid en ervaring van cliënten te meten. Voor de klinieken is er een specifieke CQi die ingevuld kan worden bij afsluiting van de klinische behandeling. Cliënten waarvan de zorg is afgesloten krijgen thuis een bericht met het verzoek om de CQi in te vullen.
- Spiegelbijeenkomsten: dit is een methodiek die diverse specialismen van Arkin gebruiken. Een onafhankelijke gespreksleider vraagt aan een groep cliënten zich uit te spreken over hun ervaringen met (een deel van) een behandeling. Het gaat alléén om feedback; er vindt geen discussie met de toehoorders plaats. Cliënten beschikken over unieke kennis, ervaring en informatie en door het houden van een spiegelbijeenkomst krijgt Arkin deze informatie boven tafel.
- Zorgkaart Nederland: Diverse specialismen stimuleren cliënten via Zorgkaart Nederland hun mening te geven.

## 18. Afsluiting/nazorg

### De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de cliënt en diens verwijzer besproken:

Na het doorlopen van het geplande behandeltraject wordt de behandeling beëindigd. Afsluiting vindt plaats als de behandeldoelen, in overleg met de cliënt en evt. naaste(n), zijn behaald. Voordat behandeling wordt afgesloten vindt eerst een eindevaluatie, inclusief ROM-meting, plaats met cliënt en/of diens naasten.

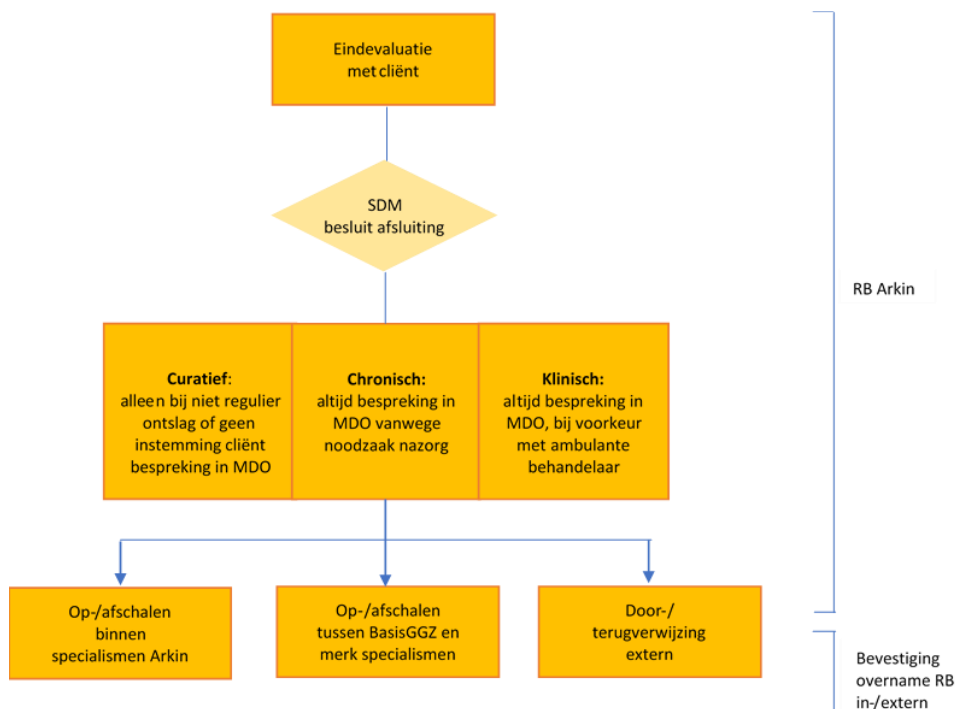
Voor wat betreft de rol van het MDO bij afsluiting van de zorg (ontslag) wordt onderscheid gemaakt tussen curatieve, chronische en klinische zorg:

- Curatief: bij reguliere afsluitingen conform geplande behandeltraject (zorgpad) met instemming cliënt is melden in het MDO voldoende; bij niet regulier ontslag of geen instemming cliënt of noodzaak van nazorg en doorverwijzing volgt bespreking in het MDO.
- Chronisch: bespreking ontslag altijd in MDO vanwege noodzaak nazorg. MDO ziet toe op outtake criteria en verwijscriteria naar BGGZ of POH GGZ.
- Klinisch: bespreking ontslag uit kliniek altijd in MDO, bij voorkeur in aanwezigheid ambulante behandelaar ('warme overdracht').

Indien nodig vindt er verwijzing plaats naar bv. informele zorg. In enkele situaties vindt afsluiting van de zorg plaats tegen de wens van de cliënt in. Verwijzing naar een ander zorgaanbod binnen Arkin is op zijn plaats als er onvoldoende gezondheidswinst wordt behaald, waarbij nog wel een behandeldoel bestaat. Verwijzing vindt ook plaats als de behandeldoelen zijn behaald, maar er onderliggende co-morbide problemen aanwezig zijn. Verwijzing vindt altijd plaats in overleg met de cliënt en evt. naaste.

Indien cliënt vervolgzorg nodig heeft dan is het afhankelijk van de aard van de zorg wie voor verwijzing zal zorgen; dit kan de huisarts zijn van cliënt maar bv. ook de psychiater van de afdeling waar cliënt onder behandeling was.

## Afsluiting behandeling



Voor op- en afschalen tussen echelons (BGGZ en SGGZ), zie pagina 24 bovenaan. Bij afschalen richting BasisGGZ kan de RB dezelfde blijven mits de verwijzing binnen Arkin blijft.

Onder verantwoordelijkheid van de RB wordt de ontslag- en adviesbrief geschreven en verstuurd naar de verwijzer en/of andere zorginstellingen. Vervolgens wordt het dossier afgesloten. De verwijzer wordt geïnformeerd door middel van een brief. Hierin worden adviezen aan de verwijzer opgenomen over vervolgstappen. Wanneer de cliënt bezwaar maakt wordt hier gehoor aan gegeven en wordt de verwijzer niet/gedeeltelijk geïnformeerd.

**Afwijkende route Inforsa/KIB:**

De GGZ-voorziening van herkomst heeft een 'terugkeergarantie' voor de in de Kliniek Intensieve Behandeling opgenomen cliënten. Na ontslag houdt het consultteam KIB contact met het behandelteam waarnaar de cliënt terug- of doorverwezen is. Zij zijn bereikbaar voor consultatie en overleg. De nazorgcontacten vinden plaats op locatie van de verwijzende instelling. Er wordt gebruik gemaakt van nazorgmodules.

**Cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:**

Na de behandeling verloopt het contact in principe weer via de huisarts en/of reclassering, deze kan zo nodig opnieuw doorverwijzen of de cliënt doorverwijzen naar de crisisdienst. In het geval van terugval zijn verschillende (casus specifieke) factoren van belang, waardoor tot op heden geen eenduidig inhoudelijk beleid is geformuleerd Arkin-breed (in ontwikkeling; wel worden de vigerende zorg administratieve normen gehanteerd).

## Ondertekening

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld

*Dick Veluwenkamp, bestuursvoorzitter Arkin  
Amsterdam  
5 november 2020*

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt Arkin volgende bijlagen op de registratiepagina van [www.GGZkwaliteitsstatuut.nl](http://www.GGZkwaliteitsstatuut.nl) toe:

- *Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);*
- *Zijn algemene leveringsvoorwaarden;*
- *Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.*
- *De binnen de instelling geldende Klachtenregeling*
- *Stroomschema's behorend bij behandelproces*