

# Kwaliteitsstatuut Arkin

Op basis van landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ 3.0

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

# 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).....	14
6. Arkin aanbod in basis ggz en specialistische ggz .....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
7. Behandelsettingen generalistische basis ggz .....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
8. Behandelsettingen specialistische ggz .....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
9. Structurele samenwerkingspartners .....	23
<b>II. II. Organisatie van de zorg .....</b>	<b>29</b>
<b>III. 10. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen.....</b>	<b>30</b>
11. Samenwerking .....	33
12. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens.....	35
13. Klachten en geschillenregeling .....	36
<b>IV. III. Het behandelproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt. ....</b>	<b>37</b>
14. Wachtijd voor intake en behandeling .....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
15. Aanmelding en intake.....	39
16. Diagnostiek .....	41
17. Behandeling.....	43
18. Afsluiting/nazorg .....	46
<b>V. Ondertekening .....</b>	<b>48</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
BSN	Burger Service Nummer
BRP	Basis Registratie Personen
CAA	Centrale Aanmelding Arkin
CCC	Cliënt Contact Centrum
CSD	Cliënten Service Desk
CZA	Centrale zorgadministratie
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
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 geneeskundige behandelingsovereenkomst
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
Wvvgz	Wet verplichte ggz
ZA	Zorgadministratie
ZPM	Zorgprestatie model
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 (manager Zorgontwikkeling 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.arkinjeugdengезin.nl](http://www.arkinjeugdengезin.nl)
- [www.arkinouderen.nl](http://www.arkinouderen.nl)
- [www.inforsa.nl](http://www.inforsa.nl)
- [www.jellinek.nl](http://www.jellinek.nl)
- [www.mentrum.nl](http://www.mentrum.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.spoedeisendepsychiatrieamsterdam.nl](http://www.spoedeisendepsychiatrieamsterdam.nl)
- [www.roads.nl](http://www.roads.nl)

## 4. Beschrijving zorgaanbod en aandachtsgebieden

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.

**4a. In Arkin kunnen cliënten met de volgende hoofddiagnoses terecht:**

X Alle hoofddiagnoses

- Aandachtstekort en -gedrag
- Pervasief
- Overige kindertijd
- Delirium, dementie en overig
- Alcohol
- Overige aan een middel
- Schizofrenie
- Depressie
- Bipolair en overig
- Angst
- Restgroep diagnoses
- Dissociatieve stoornissen
- Genderidentiteitsstoornissen
- Psychische stoornissen door een somatische aandoening
- Seksuele problemen
- Slaapstoornissen
- Persoonlijkheid
- Somatoform
- Eetstoornis

**4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz)?**

Nee

X Ja, wij hebben een afdeling hoogspecialistische ggz voor

- Aandachtstekort- en gedrag
- Pervasief
- Overige kindertijd
- Delirium, dementie en overig

X Alcohol

X Overige aan een middel

Schizofrenie

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

X Persoonlijkheid

Somatoform

X Eetstoornis

X Anders, namelijk trauma en ernstige gedragsontregeling door psychiatrische ziekte

**4d. Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk)**

X Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl

... [vrij veld] en ... [vrij veld]

... [vrij veld] en ... [vrij veld]

X Mensen met een (licht) verstandelijke beperking

Overig, namelijk [vrij veld]



## Beschrijving aanbod per specialisme

Arkin specialismen	Zorgaanbod
<b>Voordeur van Arkin</b>	<p>Sinds 1 maart 2021 is het nieuwe organisatieonderdeel 'Arkin voordeur' ingericht. Hieronder vallen 4 organisatieonderdelen:</p> <p>Centrale Aanmelding Arkin: verwerkt alle ambulante aanmeldingen van Arkin en zorgt ervoor dat cliënten op een klantvriendelijke wijze toegang hebben tot passende zorg.</p> <p>Centraal Bureau Plaatsing: verwerkt een groot deel van de klinische aanmeldingen van Arkin en zorgt ervoor dat cliënten op een klantvriendelijke wijze toegang hebben tot passende zorg.</p> <p>POH GGZ: zorgt ervoor dat huisartsen in hun praktijk ondersteund worden op het gebied van ggz door een deskundige, betrouwbare, professionele en betrokken praktijkondersteuner.</p> <p>Preventie volwassenen &amp; ouderen: zorgt ervoor dat door de inzet van (terugval)preventie probleemescalatie bij burgers kan worden voorkomen door hun laagdrempelig aanbod gericht op versterken van de veerkracht en competentie.</p> <p>Brochure: <a href="https://www.arkinbasisggz.nl/verwijzers/brochures/">https://www.arkinbasisggz.nl/verwijzers/brochures/</a></p> <p>De Arkin Voordeur draagt bij aan het bevorderen van de mentale gezondheid en voorkomen ggz en als ggz toch nodig is organiseert de Voordeur deze zo optimaal en cliënt- en verwijzers vriendelijk mogelijk. De Voordeur heeft een brugfunctie, is een kennis- en expertisecentrum en is toegankelijk, klantvriendelijk en dienstverlenend.</p>
<b>Arkin Basis GGZ</b>	<p>De curatieve BasisGGz is er voor de behandeling van klachten als depressie, angst, trauma, alcohol- en drugsverslaving, obesitas en ADHD.</p> <p><a href="https://arkinbasisggz.nl/welke-behandelingen/praktische-informatie/folders-en-brochures/">https://arkinbasisggz.nl/welke-behandelingen/praktische-informatie/folders-en-brochures/</a></p>
<b>Arkin 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 website voorziet cliënten en familie en naasten van uitgebreide informatie: <a href="https://arkinjeugdenezin.nl/preventie/folders/">https://arkinjeugdenezin.nl/preventie/folders/</a></p>
<b>Arkin Ouderen</b>	<p>Arkin Ouderen biedt specialistische behandel mogelijkheden aan ouderen met psychische, sociale en lichamelijke problemen. De behandeling is gericht op genezing en vindt bij voorkeur plaats in de eigen vertrouwde omgeving of zo nodig in de Ouderenkliniek. Kort en intensief als het kan, langer durend als dat nodig is. Indien genezing niet haalbaar is dan</p>

	<p>richt behandeling zich op zo lang mogelijk tegen gaan van achteruitgang en het leren omgaan met beperkingen.</p> <p>Behandeling op de polikliniek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geheugenpoli voor gespecialiseerd onderzoek naar dementie en complexe aandoeningen, omdat lichamelijke omstandigheden en hersenfuncties de psychische- en/of geheugenfuncties nadelig kunnen beïnvloeden.</li> <li>• Alcohol Poli voor behandeling van ouderen met alcoholproblematiek.</li> <li>• Metabole Poli is gespecialiseerd in onderzoek naar metabole bijwerkingen (bijvoorbeeld diabetes) van medicijnen die de psychische gesteldheid van mensen beïnvloeden (psychofarmaca).</li> <li>• Somatische Poli is gespecialiseerd in onderzoek naar mogelijke lichamelijke oorzaken van psychische klachten.</li> <li>• Intensieve behandelingen op maat. Deze worden over meerdere dagen verspreid.</li> <li>• Neurologisch onderzoek behoort ook tot de mogelijkheden.</li> <li>• Daarnaast is er een uitgebreid cursusaanbod, zoals ‘Somberheid, ‘Beter slapen doe je zo’ en ‘Mindfulness’. Het gehele aanbod vindt u hier.</li> <li>• Deeltijdbehandeling: een intensieve behandeling, verspreid over meerdere dagen in de week. Op maat gemaakt, voor elke cliënt. De behandeling vindt plaats in groepen.</li> </ul> <p>Behandeling in de kliniek (klinische opname)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kortdurende behandeling aan ouderen die tijdelijk niet voor zichzelf kunnen zorgen door psychische- of geheugenproblemen.</li> <li>• Doel van de behandeling is vermindering van klachten. In een veilige omgeving met een duidelijke dagstructuur worden cliënten geholpen om weer een zo zelfstandig mogelijk leven op te bouwen.</li> </ul> <p><a href="https://arkinouderen.nl/hoe-kunnen-wij-helpen/folders">https://arkinouderen.nl/hoe-kunnen-wij-helpen/folders</a></p>
<p><b>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, het RNR-model, het GoodLivesModel 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>○ Langdurige Intensieve Zorg (LIZ): cliënten van de LIZ hebben langdurige intensieve behandeling nodig gedurende maximaal 5 jaar. Vanwege therapieresistente beelden in combinatie met ontwrichting.</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)</li> </ul> </li> </ul>

	<p>verstandelijke beperking. Dit in de vorm van FACT en poliklinische behandeling.</p> <ul style="list-style-type: none"> <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><a href="https://www.inforsa.nl/cliënten-en-naasten/brochures">https://www.inforsa.nl/cliënten-en-naasten/brochures</a></p>
<b>Jellinek</b>	<p>Jellinek heeft al meer dan 100 jaar ervaring met het voorkomen en behandelen van problematisch middelengebruik en verslaving. Met verschillende vormen van behandeling en begeleiding 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 zorgaanbieder 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><a href="https://www.jellinek.nl/behandelingen">https://www.jellinek.nl/behandelingen</a></p>
<b>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, Beter worden doe je thuis. 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. Binnen deze zorglijn Vroege Psychose wordt er ook gewerkt aan vroegdetectie (Early Detection and Intervention Team, EDIT) en goede nabehandeling (team Grip&amp;Ontwikkeling, GO) waardoor vervolgzorg minder nodig is.</p> <p>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. Er zijn FACT-gecertificeerde teams die ambulante zorg bieden aan de EPA doelgroep.</p> <p>Mocht ambulante zorg niet meer toereikend zijn dan er spoedklinieken. Zij ontvangen mensen die in de spoedketen terecht zijn gekomen en mensen waarbij ambulante zorg niet kan waarborgen. Daarnaast zijn er Herstel Ondersteunende klinieken en is er Trace, hét expertisecentrum voor volwassenen met een lichte verstandelijke beperking (LVB) en psychiatrische problematiek.</p> <p>Mentrum Ondersteuning en Herstel is chronische BasisGGz voor langdurige nabehandeling van cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen. Ook biedt zij een methadononderhoudsbehandeling. Het doel van de behandeling is mensen leren hoe ze hun eigen kracht kunnen inzetten en versterken, zodat hun kwaliteit van leven beter wordt en de inzet van de GGZ overbodig.</p> <p><a href="http://www.mentrum.nl/cliënten/brochures">http://www.mentrum.nl/cliënten/brochures</a></p>

<b>Novarum</b>	<p>Novarum is gespecialiseerd in het behandelen van volwassenen met eetstoornissen zoals 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. Novarum heeft het TOPGGZ keurmerk.</p> <p><a href="https://novarum.nl/praktische-informatie/hoe-verloopt-de-behandeling/">https://novarum.nl/praktische-informatie/hoe-verloopt-de-behandeling/</a></p>
<b>NPI</b>	<p>Het NPI is in Amsterdam en Amersfoort een gespecialiseerd centrum voor behandeling van mensen met persoonlijkheidsstoornissen 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><a href="http://www.npispecialist.nl/over-het-npi/brochures/">http://www.npispecialist.nl/over-het-npi/brochures/</a></p>
<b>PuntP</b>	<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><a href="https://www.puntp.nl/praktische-informatie/brochures/">https://www.puntp.nl/praktische-informatie/brochures/</a></p>
<b>Sinaï Centrum</b>	<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 en de Veteranen Intensieve Behandel Unit (VIBU).</p>

	<p>De website van Sinaï voorziet cliënten en naasten van uitgebreide informatie.  <a href="http://www.sinaicentrum.nl/behandeling">www.sinaicentrum.nl/behandeling</a></p>
<b>Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam is als stedelijke crisisdienst een samenwerkingsverband tussen Arkin en GGZ inGeest. De Spoedeisende Psychiatrie kent een aantal onderdelen:</li> <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>• Crisisteams: vier Crisisteams bieden zorg in de thuissituatie van de cliënt van 08:30 – 22:00 uur. Omdat de behandeling in de eigen omgeving plaatsheeft, worden mensen/naasten die betrokken zijn bij het dagelijks leven van de cliënt zoals de partner, kinderen, vrienden, burens, eventuele ketenpartners zoals woonbegeleiding 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.  <a href="https://www.spoedeisendepsychiatrieamsterdam.nl/brochures">https://www.spoedeisendepsychiatrieamsterdam.nl/brochures</a></li> </ul>
<b>Roads</b>	<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 020 590 4454 <a href="http://www.Cliëntenraadarkin.nl">www.Cliëntenraadarkin.nl</a></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 <a href="mailto:deelnemersraad@roads.nl">deelnemersraad@roads.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." 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>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>Het Sinaï Centrum heeft een eigen Cliëntenraad, die de cliëntenbelangen, binnen het kader van de doelstelling van het Sinaï Centrum, 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>Naastbetrokkenenraad</b> Klaprozenweg 111 1033 NN Amsterdam 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. 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>Ondernemingsraad</b> Klaprozenweg 111 1033 NN Amsterdam 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. Per specialisme zijn Onderdeelcommissies ingesteld (voor een aantal zijn die commissies gebundeld). En voor de ondersteuning is een Onderdeelcommissie ingesteld. De OR brengt een jaarverslag uit.</p>

<b>Academische werkplaatsen</b>	<p>Arkin is een organisatie met een duidelijke academische attitude. We bieden bewezen effectieve behandelingen aan en onderzoeken de implementatie van nieuwe interventies.</p> <p>Onze onderzoeksafdeling speelt een centrale rol in het evalueren van bestaande en nieuwe interventies, om zo de kwaliteit van de zorg en van het primaire proces te verhogen. We faciliteren en participeren in (inter)nationale onderzoeken die toonaangevend zijn, maar proberen daarbij altijd de link met het primaire zorgproces en de behandeling te behouden. De resultaten van deze onderzoeken worden gepubliceerd in vooraanstaande wetenschappelijke tijdschriften.</p> <p>Onze onderzoeklijnen zijn ingedeeld in meerdere kenniscentra, ook bekend als de Academische Werkplaatsen, met de focus van de behandel- en expertisecentra als uitgangspunt. Elke onderzoeklijn wordt aangestuurd door een (bijzonder) hoogleraar, ofwel Principal Investigator (PI). Hierbij wordt nauw samengewerkt met de beide Amsterdamse Universiteiten en de Universiteit van Leiden.</p>
<b>Bureau Geneesheer Directeur</b>	<p>De Geneesheer-Directeur geeft hiërarchisch dan wel functioneel leiding aan het bureau dat bestaat uit parttime waarnemend Geneesheer-Directeuren, een beleidsmedewerker, juristen, en het secretariaat (bgd@arkin.nl). Tevens functioneert Bureau Geneesheer-Directeur als voorzitter van een aantal kwaliteitscommissies (Verplichte Zorg, Ethiek, Veiligheid).</p> <p>Bureau Geneesheer-Directeur ziet erop toe dat de instellingsbrede kwaliteit van zorg gewaarborgd blijft. Daarnaast is het Bureau Geneesheer-Directeur verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wvvgz en de wettelijke taken ten aanzien van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd i.o. (IGJ) binnen de instelling.</p> <p>Bureau Geneesheer-Directeur wordt voor de administratieve Wvvgz gerelateerde zaken ondersteund door Bureau Verplichte Zorg (BVZ).</p> <p>Aanspreekpunt voor de verschillende specialismen zijn de (waarnemend) geneesheer-directeuren.</p>
<b>Geestelijke Verzorging</b>	<p>Geestelijk verzorgers zijn binnen Arkin werkzaam in de klinische en ambulante zorg. Ze zijn beschikbaar voor individuele gesprekken en bieden groepen aan waar zingeving centraal staat door middel van gesprek en ontmoeting, verhalen en muziek. Ze zijn op een persoonlijke manier betrokken bij cliënten en hebben aandacht voor hun levensverhaal en leefwereld. In gesprekken is er oog en oor voor verlies, verdriet en hoop. Ze helpen cliënten bij een nieuw perspectief op hun bestaan. Door hun zorg voor existentiële vragen ondersteunen zij persoonlijk herstel. Ze vertegenwoordigen diverse levensbeschouwelijke stromingen en beschikken over een levensbeschouwelijk netwerk in Amsterdam, Utrecht, Amersfoort en Hilversum.</p>
<b>Vakgroepen</b>	<p><b>Het Medische Staf Overleg (MSO)</b></p> <p>De ongeveer 140 psychiaters zijn verenigd in een stafbestuur. Organisatorisch een dagelijks bestuur met specialismen vertegenwoordigers. Zij kunnen aan de RvB gevraagd en ongevraagd advies geven. Doel is verder kennis vergoten en een bijdrage leveren aan de verdere professionalisering van het vak en de instelling</p> <p><b>Het Psychologen Overleg Arkin (POA)</b></p> <p>organiseert en faciliteert een platform voor de psychologendiscipline van Arkin. Door middel van onder andere gerichte activiteiten en overleg bevordert het POA</p>

	<p>de professionalisering en beroepsinhoudelijke profilering van de beroepsgroep psychologen. Het POA kan aan de RvB gevraagd en ongevraagd advies geven.</p> <p><b>Verpleegkundig adviesraad (VAR)</b>  Streven is om 2022 /2023 een verpleegkundige staf op te richten, op dit moment wordt verpleegkundig perspectief alleen verenigd vanuit verpleegkundig specialisten vakgroep.</p> <p><b>Vakgroep Verpleegkundig specialisten (VS):</b>  De vakgroep VS-GGZ bestaat uit alle VS-GGZ en VIOS binnen Arkin. Doel is het uitwisselen van kennis d.m.v. presentaties /publicaties/ expertise aan elkaar. Verdere profilering van de beroepsgroep VS-GGZ vindt plaats door bundeling van kennis, scholing, afstemming over taken en verantwoordelijkheden binnen de organisatie waardoor uniformiteit en transparantie van de mogelijkheden van de VS-GGZ ontstaan en deze kennis binnen en buiten Arkin vergroten.</p>
<b>Pit &amp; Co</b>	<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 aan 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 zowel 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>
<b>Kwaliteitscommissies</b>	<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>  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>  Doelstelling van de commissie is: verbetering van de kwaliteit van zorg door het verkrijgen van meer begrip van en grip op het verschijnsel suïcidaliteit.  Werkwijzen om genoemde doelstelling te realiseren zijn:</p>



- 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;
- Maken van beleid gericht op suïcidepreventie.

#### **Dossiercommissie**

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.

#### **Commissie Somatische zorg**

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 bestendiging van de IGZ-bouwstenen van somatische zorg in de GGZ.

#### **Commissie Ethiek**

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 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.

#### **Commissie Cliëntveiligheid**

De commissie cliëntveiligheid buigt zich over cliëntveiligheidsbeleid in brede zin: veilig incidenten melden, calamiteiten, (seksueel) geweld, aangifte doen, huiselijk geweld en kindermishandeling, brandveiligheid, et cetera. De commissie beheert de Arkin Visie op veiligheid.

#### **Commissie Verplichte Zorg**

De commissie verplichte zorg 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 behandelmaken 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.

**Diagnostiekraad**

De diagnostiekraad adviseert directie en RvB over de inhoud van het instrumentarium ten behoeve van diagnostiek binnen Arkin, de (functionele) aansturing van de aandachtfunctionarissen en het vakinhoudelijk actueel houden van de gebruikte methodieken, met als doel het bieden van hoogwaardig diagnostisch onderzoek binnen Arkin.

**Raad voor Verslavingskunde**

Het doel van de Raad voor Verslavingskunde is: ondersteuning van de herkenning en behandeling van problematisch middelengebruik en verslaving binnen Arkin.

Dit wordt concreet door middel van 3 subdoelen:

1. Ondersteuning en adviseren ten aanzien van het versterken van de basiskennis en vaardigheden van Arkin professionals op het gebied van middelengebruik en verslaving
2. Ondersteunen en adviseren ten aanzien van de implementatie van effectieve screening, diagnostiek en basisinterventies in de behandeling van verslaving, passend bij de betreffende doelgroep
3. Bijdragen aan toegankelijkheid van nieuwe kennis, tools en best practices op het gebied van middelengebruik en verslaving

## 6. Arkin aanbod

### 6a. Arkin biedt zorg aan in de generalistische basis ggz en de specialistische ggz

Arkin kiest ervoor om de categorieën zoals aangegeven in het Landelijk Kwaliteitsstatuut niet te beschrijven, omdat deze niet eenduidig zijn. Dientengevolge kan ook de indeling naar indicierend en coördinerend behandelaar niet worden gemaakt<sup>1</sup>.

Arkin maakt gebruik van de veldafspraak 'Tijdelijke invulling regiebehandelaarschap in 2022'. De veldafspraak maakt geen hard onderscheid tussen indicierend of coördinerend regiebehandelaar. Naast de vigerende veldafspraak gaat Arkin uit van de Wet BIG, geldende beroepsprofielen, richtlijnen, zorgstandaarden en generieke modules en juiste zorg op het juiste moment vanuit de best passende regiebehandelaar.

Op grond van de veldafspraak kunnen in de generalistische basis ggz/gespecialiseerde ggz de volgende beroepsbeoefenaren als regiebehandelaar optreden:

### Regiebehandelaar in de generalistische basis ggz en de specialistische ggz

Op grond van de veldafspraak 'Tijdelijke invulling regiebehandelaarschap in 2022' kunnen in de generalistische basis ggz en in de specialistische ggz (nb: deze indeling is vervallen met de komst van het huidige Zorgprestatie-model maar wordt gebruikt in de veldafspraak) de volgende beroepsbeoefenaren als *regiebehandelaar* optreden:

Regiebehandelaar in de generalistische basis ggz + specialistische ggz, ambulante + klinisch		
In te zetten REGIEBEHANDELAAR	Wanneer	Opmerkingen
Psychiater	Alleen in de specialistische ggz	
Klinisch (neuro)psycholoog	Altijd	
Psychotherapeut	Altijd	Mag niet optreden als zorgverantwoordelijke ihkv de Wvvgz
GZ-psycholoog	Altijd	
Verpleegkundig specialist ggz	Altijd	
Verslavingsarts KNMG	Indien hoofddiagnose verslaving en/of gokproblematiek betreft	
Specialist ouderengeneeskunde	Voor cliënten van (biologisch) oudere leeftijd met een GGZ hoofddiagnose	
Klinisch geriater		
Orthopedagoog-generalist	Voor de doelgroep jeugd en jongvolwassenen of cliënten met bijkomende verstandelijke beperkingen	Mag niet optreden als zorgverantwoordelijke ihkv de Wvvgz

<sup>1</sup> Omdat Arkin geen onderscheid maakt naar categorieën en naar indicierend en coördinerend RB, kan de Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige niet worden ingezet als RB.

**LET OP:**

- Er is geen onderscheid meer tussen inzet RB in een ambulante of klinische setting.
- Er is altijd een psychiater of klinisch (neuro)psycholoog beschikbaar voor advies of consultatie. Arkin heeft in het Professioneel Statuut beschreven in welke situaties een psychiater of klinisch (neuro)psycholoog betrokken moet worden als consulent.
- 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.
- In overleg kan worden besloten dat daar waar het ambulante behandelplan leidend blijft de ambulante regiebehandelaar ook gedurende de opname de regiebehandelaar blijft.

**Uitzonderingen**

Aanvullend op de Veldafspraak blijft de 'Regeling overgang Jeugdwet naar Zvw bij bereiken 18 jaar' (bijlage E in het LKS) van kracht.

Als vanwege de opgebouwde behandelrelatie de cliënt de zorg bij de bestaande (regie)behandelaar, zoals de orthopedagoog-generalist of de kinder- en jeugdpsycholoog, voort wenst te zetten maar dit wordt verhinderd door de verplichting voortvloeiend uit het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ, kan deze cliënt tot een jaar in de Zvw gebruik maken van de overgangsregeling.

## Behandelsettings binnen Arkin

Arkin specialismen	Behandelsettings	Vormen behandelingen
Arkin Basis GGZ curatief (onderdeel van Punt P)	Eerstelijns geestelijke gezondheidszorg	Individueel; poliklinisch en monodisciplinair.
Arkin Jeugd & gezin	Specialistische behandeling en verslavingszorg	Individueel, groeps-, systeemtherapie; poliklinisch, outreachend, mengvorm
Arkin Ouderen	Specialistische behandeling ouderen	Individueel en groepsbehandeling, klinisch en poliklinisch
Inforsa	Forensische en hoog intensieve zorg	Individueel en groepstherapie; klinisch, poliklinisch, outreachend, reclassering, dagbesteding, leefstijltraining
Jellinek	Specialistische behandeling verslaving	Individueel en groepstherapie; klinisch, deeltijd, poliklinisch, detox en begeleiding, blended, internetbehandeling, centrum voor bijzondere tandheelkunde
Mentrum	Langer durende psychiatrische- en verslavingszorg, acute opname klinieken, herstelklinieken, behandeling bij vermoeden lichte verstandelijke beperking (LVB) en psychiatrische problematiek	Individueel en groepstherapie; klinisch, deeltijd, poliklinisch, outreachend, dagbesteding.
Chronische BasisGGz Arkin (onderdeel van Mentrum)	Tweedelijns geestelijke gezondheidszorg Langdurige nabehandeling, methadononderhoudsbehandeling	Individueel, monodisciplinair groepstherapie; poliklinisch en blended (deels online)
Novarum	Specialistische behandeling van eetstoornissen	Individueel en groepstherapie; klinisch, deeltijd, poliklinisch
NPI	Specialistische behandeling van persoonlijkheidsproblematiek	Individueel en groepstherapie; deeltijd en poliklinisch, blended
PuntP	Specialistische behandeling van angst- en stemmingsstoornissen	Individueel en groepstherapie; poliklinisch en blended
Sinaï Centrum	PTSS, Traumazorg	Individueel en groepstherapie; klinisch, deeltijd en poliklinisch, dagbesteding
Spoedeisende psychiatrie	Acute psychiatrie	Individueel; crisiszorg

## **6b. Arkin heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie**

### **Categorieën Arkin**

Arkin heeft aanbod in de volgende categorieën van complexiteit van situatie:

- a. Categorie A
- b. Categorie B
- c. Categorie C
- d. Categorie D

De categorieën zijn multi interpretabel en daardoor is complexiteit een relatief en subjectief begrip. Arkin kiest ervoor om de categorieën zoals aangegeven in het Landelijk Kwaliteitsstatuut niet te beschrijven, waardoor ook de indeling naar indicerend en coördinerend behandelaar niet mogelijk is.

## 7. 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>Centrum de Brouwerij</b>            Hoogte Kadijk 61 hs            1018 BE Amsterdam  <a href="https://www.centrumdebrouwerij.nl">https://www.centrumdebrouwerij.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; Waterlandziekenhuis;</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 het OLVG</p>

<p>Ziekenhuis Amstelland; AZU</p> <p>Academisch Medisch Centrum (locatie VUmc en AMC) Meibergdreef 9 1105 AZ Amsterdam <a href="http://www.amc.nl">www.amc.nl</a></p>	<p>wordt beoogd gezamenlijk vorm te geven aan een optimale invulling van de opleiding tot psychiater.</p> <p>Samenwerking op het gebied van onderzoek, cliëntenzorg 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 Geneeskundige en 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.</p> <p>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.</p> <p>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</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</p>



<p><a href="http://www.lhv.n">www.lhv.n</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>dienstverlening. Arkin heeft ook een huisartsenadviesraad opgericht.</p> <p>Samenwerkingsverband met Jellinek Utrecht voor de behandeling van een verslaving en het voorkomen van zwaardere verslavingsproblemen.</p>
<p><b>Maliegilde</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>Leger des Heils</b>  Postbus 3006  1300 EH Almere  <a href="http://www.legerdesheils.nl">www.legerdesheils.nl</a></p>	<p>Samenwerkingspartner in de stad over woonbegeleiding aan (ex)verslaafde cliënten.</p>
<p><b>De regenboog groep</b>  Droogbak 1-D  1013 GE Amsterdam  <a href="http://www.deregenboog.org">www.deregenboog.org</a></p>	<p>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.</p>
<p><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></p>	<p>Samenwerking op het gebied van welzijnswerk, maatschappelijke dienstverlening, schuldhulpverlening.</p>
<p><b>Civic</b>  Hoofdkantoor Civic Amsterdam  Kramatplantsoen 101-h  1095 LB Amsterdam  <a href="http://www.civicamsterdam.nl">www.civicamsterdam.nl</a></p>	<p>Samenwerkingspartner op het gebied van preventie, organiseren van cursussen in Amsterdam Oost (Samenwerking met PuntP).</p> <p>Civic biedt maatschappelijk dienstverlening en schuldhulpverlening.</p>
<p><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>	<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>
<p><b>Cordaan</b>  De Ruijterkade 7  1013 AA Amsterdam</p>	<p>Samenwerking m.b.t. sectoren Verpleging en Verzorging (V&amp;V), Verstandelijke Gehandicapten (VG) en Beschermd Wonen (RIBW) die naast de problematiek die zij hebben waarvoor ze bij</p>

<a href="http://www.cordaan.nl">www.cordaan.nl</a>	<p>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.</p> <p>Cordaan en Mentrum trace hebben een nauwe samenwerking voor de doelgroep LVB en psychiatrie.</p>
<p><b>Levvel 5</b> Fred. Roeskestraat 73 1076 EC Amsterdam <a href="#">Home - Levvel 5 (voorheen Lijn5 NH) - Levvel5</a> <b>De opvoedpoli</b> Houtmankade 332 1013RR Amsterdam <a href="http://www.opvoedpoli.nl">www.opvoedpoli.nl</a></p>	<p>Arkin Jeugd en Gezin heeft een samenwerkingsverband met Spirit, en samen met andere ketenpartners Ingeest, de Bascule, Levvel5, HvO Querido en de Opvoedpoli, het FACT jeugd/jongvolwassenen opgericht.</p>
<p><b>Thuiszorgorganisaties</b></p>	<p>Arkin werkt samen met diverse thuiszorgorganisaties in de verschillende regio's.</p>
<p><b>Dr Leo Kannerhuis</b> Derkinderenstraat 10-18, 1062 DB Amsterdam <a href="http://www.leokannerhuis.nl">www.leokannerhuis.nl</a></p>	<p>Het dr Leo Kannerhuis is er voor iedereen die een diagnose autisme heeft met daarnaast mogelijk andere psychiatrische-, of gedragsproblemen en waarvoor specialistische GGZ behandeling aangewezen is. U kunt bij ons terecht als eerdere behandeling u of uw kind niet voldoende heeft geholpen.</p>
<p><b>Heeren van Zorg</b> Joris van Den Berghweg 101, 1067 HP Amsterdam <a href="https://www.deheerenvanzorg.nl">https://www.deheerenvanzorg.nl</a></p>	<p>De Heeren van Zorg richt zich primair op begeleiding van (jong)volwassenen waarbij zelfstandig functioneren bemoeilijkt wordt door een aan autisme verwante stoornis (ASS) in combinatie met een gemiddelde intelligentie.</p>
<p><b>Philadelphia</b> <a href="https://www.philadelphia.nl/home">https://www.philadelphia.nl/home</a></p>	<p>Philadelphia ondersteunt mensen met een beperking met het leiden van hun eigen leven.</p>
<p><b>De Volksbond</b> Eerste Helmersstraat 40, 1054 DJ Amsterdam <a href="https://volksbond.nl">https://volksbond.nl</a></p>	<p>De Volksbond biedt zorg, opvang, begeleiding en dagbesteding voor volwassenen en jongeren.</p>
<p><b>Bureau Jeugdzorg Regio</b> Amsterdam en Utrecht en diverse Scholen in Amsterdam en Utrecht</p>	<p>Samenwerking op het gebied van Jeugdproblematiek</p>
<p><b>TBS Nederland</b> <a href="http://www.tbsnederland.nl">www.tbsnederland.nl</a> <b>SVG-verslavingsreclassering</b> Piet Mondriaanplein 25</p>	<p>Inforsa participeert in onderstaande landelijke netwerken: TBS Nederland is een initiatief van de forensisch psychiatrische centra en klinieken in Nederland.</p>

3812 GZ Amersfoort <a href="http://www.SVG.nl">www.SVG.nl</a>	De SVG is een netwerkorganisatie van elf regionale verslavingszorg-instellingen met een reclasseringsafdeling.
<b>De Waag</b> Zeeburgerpad 12-b 1018 AJ Amsterdam <a href="http://www.dewaagnederland.nl">www.dewaagnederland.nl</a>	Aanbieder van ambulante forensische expertise. Samenwerkingsverband met de Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam, samenwerking met Inforsa.
<b>Stichting 12 Stappen</b> Klaprozenweg 15 1032 KK Amsterdam <a href="http://www.stichting12stappen.nl">www.stichting12stappen.nl</a>	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.
<b>Yulius</b> Postbus 753 3300 AT Dordrecht <a href="http://www.yulius.nl">www.yulius.nl</a>	Yulius en Jellinek hebben een samenwerkingsovereenkomst op het gebied van verslaving.
<b>Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE)</b> Australiëlaan 14, 3526 AB Utrecht <a href="http://www.CCE.nl">www.CCE.nl</a>	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.).
<b>Het Landelijk Kenniscentrum voor Eetstoornissen</b> Sandiforddreef 19 2333 ZZ Leiden <a href="http://www.naeweb.nl">www.naeweb.nl</a>	Novarum vertegenwoordigd actief in het Landelijk Kenniscentrum voor Eetstoornissen, in de sectie Eetstoornissen van de Landelijke Vereniging voor Cognitieve en Gedragstherapie.
<b>Netwerk Psychotrauma Nederland (NPN)</b> Rijnzichtweg 35 2342 AX Oegstgeest <a href="http://www.centrum45.nl">www.centrum45.nl</a>	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.
<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>	Het Sinaï Centrum is aangesloten bij het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV), een initiatief waarin civiele en militaire instellingen samenwerken voor de zorg voor veteranen.
<b>Kenniscentrum persoonlijkheidsstoornissen</b> Postbus 725 3500 AS Utrecht <a href="http://www.kenniscentrumps.nl">www.kenniscentrumps.nl</a>	Het NPI neemt deel aan het kenniscentrum dat kennis en expertise over persoonlijkheidsstoornissen samenbrengt en verspreidt.
<b>Stichting Topklinische GGZ</b> Postbus 1198 3800 BD Amersfoort <a href="http://www.topggz.nl">www.topggz.nl</a>	Drie specialismen van Arkin (Jellinek en NPI, en Novarum) 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.
<b>Kuhler &amp; Trooster international mental health</b> Tesselschadestraat 4 1054 ET, Amsterdam <a href="http://www.internationalmentalhealth.nl">www.internationalmentalhealth.nl</a>	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.
<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>	Deelname seminars, uitwisseling ervaringen van veldwerkers.
<b>Fundashon Verriet op Curaçao</b> Prinsenlaan 5 Emmastad, Curaçao Nederlandse Antillen <a href="http://www.fundashon-verriet.org">www.fundashon-verriet.org</a>	Deelname seminars, uitwisseling ervaringen van veldwerkers.
<b>Psychiatrisch Centrum Suriname</b> Letitia Vriesdelaan 1-3 <a href="http://www.pcs.sr">www.pcs.sr</a>	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.
<b>University of Oxford</b> Wellington Square Oxford OX1 2JD Verenigde koninkrijk <a href="http://www.ox.ac.uk">www.ox.ac.uk</a>	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.

## 8. Lerend netwerk

Alle regiebehandelaren verbinden zich aan een multidisciplinair lerend netwerk waarbij zij op systematische wijze op hun handelen reflecteren. Doel hiervan is van elkaar leren, zich verder ontwikkelen en verbeteren door met elkaar in gesprek te gaan.

### **Arkin geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicerende en coördinerende regiebehandelaren:**

De behandelaren van Arkin overleggen regelmatig met elkaar. Het doel van het overleg kan zijn om een behandelplan of behandelbeleid van een individuele cliënt af te stemmen. Ook kan het overleg bedoeld zijn om onze behandelingen te verbeteren of de professionaliteit van behandelaren te verhogen. Dit gebeurt zowel multidisciplinair als monodisciplinair.

Dat kan de vorm hebben van:

- teamoverleg
- casuïstiekbespreking
- intervisie professioneel handelen
- teamintervisie
- moreel beraad

Intervisie is gericht op deskundigheidsbevordering. (Regie)behandelaren doen een beroep op elkaar door persoon- en functie gebonden vraagstukken aan elkaar voor te leggen in gestructureerde gespreksvorm. Het uitgangspunt is het leren van elkaar met betrekking tot alle aspecten van de rol van (regie)behandelaar binnen Arkin. Het multidisciplinaire karakter maakt dat zorgverleners over de eigen grenzen heen kijken en van elkaars discipline en perspectieven kunnen leren.

De intervisie is opgezet vanuit een aantal gedachten, waaronder hier een aantal genoemd:

- collegiale coaching, gericht op het vergroten van de eigen professionaliteit en deskundigheid, waaronder specifiek de rol als regiebehandelaar
- ruimte voor feedback op elkaars functioneren, niet vanuit senioriteit, maar op basis van gelijkwaardigheid
- er wordt gewerkt met een voorzitter en waar mogelijk een vaste groep

Elk van de genoemde overleggen vindt minimaal 2x per jaar plaats.

## II. Organisatie van de zorg

### 9. 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 aanname 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 cliëntenpopulatie.</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>• Signaleringsstelsel: 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>

**Arkin ziet er als volgt op toe dat 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:**

- Kwaliteitsstandaarden: 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 (interne cq risico 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.

**Arkin ziet er als volgt op toe dat behandelaren hun deskundigheid op peil houden:**

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 de afdeling Leren & Ontwikkelen. Mijn leerportaal geeft binnen Arkin een overzicht van alle trainingen die Arkin biedt. Medewerkers kunnen zich direct online aanmelden voor trainingen en het biedt hen een persoonlijk overzicht van gevolgde trainingen. Sommige trainingen zijn verplicht, een controlesysteem is ingebouwd.
- Supervisie: bij supervisie wordt een professional door een supervisor inhoudelijk begeleid. Er zijn verschillende supervisievormen binnen Arkin, bijvoorbeeld methodische psychotherapie supervisie, supervisie psychodiagnostiek en casuïstiekbesprekingen (bijvoorbeeld op het gebied van persoonlijkheidsproblematiek of verslaving). De supervisor is over het algemeen een ervaren/senior behandelaar (bijvoorbeeld de behandelende beroepen die het regiebehandelaarschap kunnen uitvoeren). In structureel overleg kan de behandeling, het handelen, de interactie/overdracht worden besproken.
- 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 intervisie kan per afdeling en/of specialisme verschillen.
- Werkbegeleiding: werkbegeleiding kan plaatsvinden in het kader van een (beroeps)opleiding of in het kader van behandelverantwoordelijkheid/regiebehandelaarschap (denk aan WO-psychologen of caseloadbesprekingen in het kader van casemanagement).



## 10. 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.

### **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 regiebehandelaar 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 5.5 van het Professioneel Statuut beschreven situaties waarin sprake is van verplichte consultatie. Bij verplichte consultatie is de beslissing van de consulent in principe doorslaggevend. De regiebehandelaar volgt diens aanbeveling op.

De behandelaren en regiebehandelaar kunnen – wanneer sprake is van vrijwillige zorg – escaleren via de behandelinhoudelijke lijn, dat wil zeggen: via de zorginhoudelijk manager en de directeur behandelzaken.

Bij verschil van inzicht bij onvrijwillige zorg kunnen alle partijen de geneesheer-directeur raadplegen. De geneesheer-directeur zal bij zijn overwegingen en advies wet- en regelgeving rondom verplichte zorg (Wvggz, Wgbo) in acht nemen. De geneesheer-directeur overrulet zo nodig de directeur behandelzaken of de regiebehandelaar.

## 11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

**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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:**

Ja, Arkin gebruikt de privacyverklaring in dat geval.

## 12. 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 zorgproces - het traject dat de cliënt 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.

#### 13. Wachtijd voor intake en behandeling

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

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

- **Aanmeldingswachttijden:** dat wil zeggen de wachttijd tussen aanmelding en intake. Centrale Aanmelding Arkin (CAA) als 'voordeur' draagt zorg voor aanlevering van deze zogenaamde 'aanmeldingswachttijden'.
- **Behandelingswachttijden:** 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 'behandelingswachttijden' rapporten. De bron hiervan zijn de rapporten in Power BI.

De aangeleverde wachttijden 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 wachttijden op zorgdomein en Vektis.

Voor vragen over de aanmeldingswachttijden 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/wachttijden/>

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

## 14. Aanmelding en intake

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

#### - *Verwerking aanmelding:*

Ambulante cliënten voor alle onderdelen van Arkin worden door verwijzers aangemeld bij CAA. De verwijzers zijn huisartsen (90%), collega-instellingen of ketenpartners. De aanmelding geschiedt digitaal (via de verwijsapplicatie Zorgdomein) of mail. 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 bij welk specialisme de cliënt een intake krijgt: er zijn algemene triagecriteria (leeftijd, crisis/spoed, regio, risico, complexiteit, comorbiditeit, etc) en per specialisme zijn triagecriteria afgesproken. Als de informatie uit de verwijsbrief onvoldoende is, nemen de behandelaren van CAA telefonisch 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. CAA en de verwijzer hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid m.b.t. het inschatten van de benodigde zorg en benodigde maatregelen i.v.m. wachttijd. De verwijzer moet de juiste informatie aanleveren en CAA moet ervoor zorgen dat die informatie er komt en daarmee een juiste inschatting maken welke zorg passend is en deze organiseren. Indien er wat verandert in het toestandbeeld van de cliënt is het van belang dat de verwijzer de CAA op de hoogte stelt. De CAA is verantwoordelijk voor het juist triageren en het geven van informatie en advies aan verwijzers en cliënten. Het is aan de CAA om na de aanmelding bij Arkin het benodigd zorgaanbod in te schatten. Daarbij wordt een inschatting gemaakt van de urgentie en of er overbruggingszorg nodig is.

#### - *Intake:*

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 en verwijzer krijgen 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.

Vanaf moment van de intake tot start van de behandeling ligt de verantwoordelijkheid bij de regiebehandelaar (RB) die aanwezig was bij de intake. De RB van de intake is niet altijd RB die bij de behandeling wordt betrokken, dit verschilt per specialisme. Tot de behandeling start is de verwijzer behandelverantwoordelijk voor de zorg van de cliënt.

#### - *Aanspreekpunt:*

De CAA is namens Arkin het aanspreekpunt voor cliënt en verwijzer tot moment van de intake bij het specialisme. Tot de intake blijft de verwijzer behandelverantwoordelijk voor de zorg van de cliënt.

## Verantwoordelijkheid per processtap

Processtap	Verantwoordelijk voor aanmelding / inschatting urgentie	Behandel verantwoordelijk
Verwijzing cliënt naar Arkin	Verwijzer	Verwijzer
Aanmelding cliënt voor intake bij een merk, incl. eventuele wachttijd	CAA (betrokken behandelaren waaronder psychiater) iom verwijzer	Verwijzer
Intakegesprek	RB van de intake	RB intake
Aanmelding voor behandeling (incl. wachttijd tot aan start)	RB van de intake	RB intake
Start van de behandeling	RB van de behandeling	RB behandeling

### Verantwoordelijkheid versus aansprakelijkheid

Er is vaak verwarring over de begrippen verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid. Ook al draag je verantwoordelijk voor (het proces van de) 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).

Zie het schema boven aan de pagina voor een overzicht wie wanneer verantwoordelijk is.

### Klinische opnames aanmeldprocedure:

Afdeling Centraal Bureau Plaatsing (CBP) verwerkt alle klinische aanmeldingen van Arkin en zorgt ervoor dat cliënten op een klantvriendelijke wijze toegang hebben tot passende zorg

**Binnen Arkin wordt de cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod.**

### 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.



## 15. Indicatiestelling

### **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.

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.

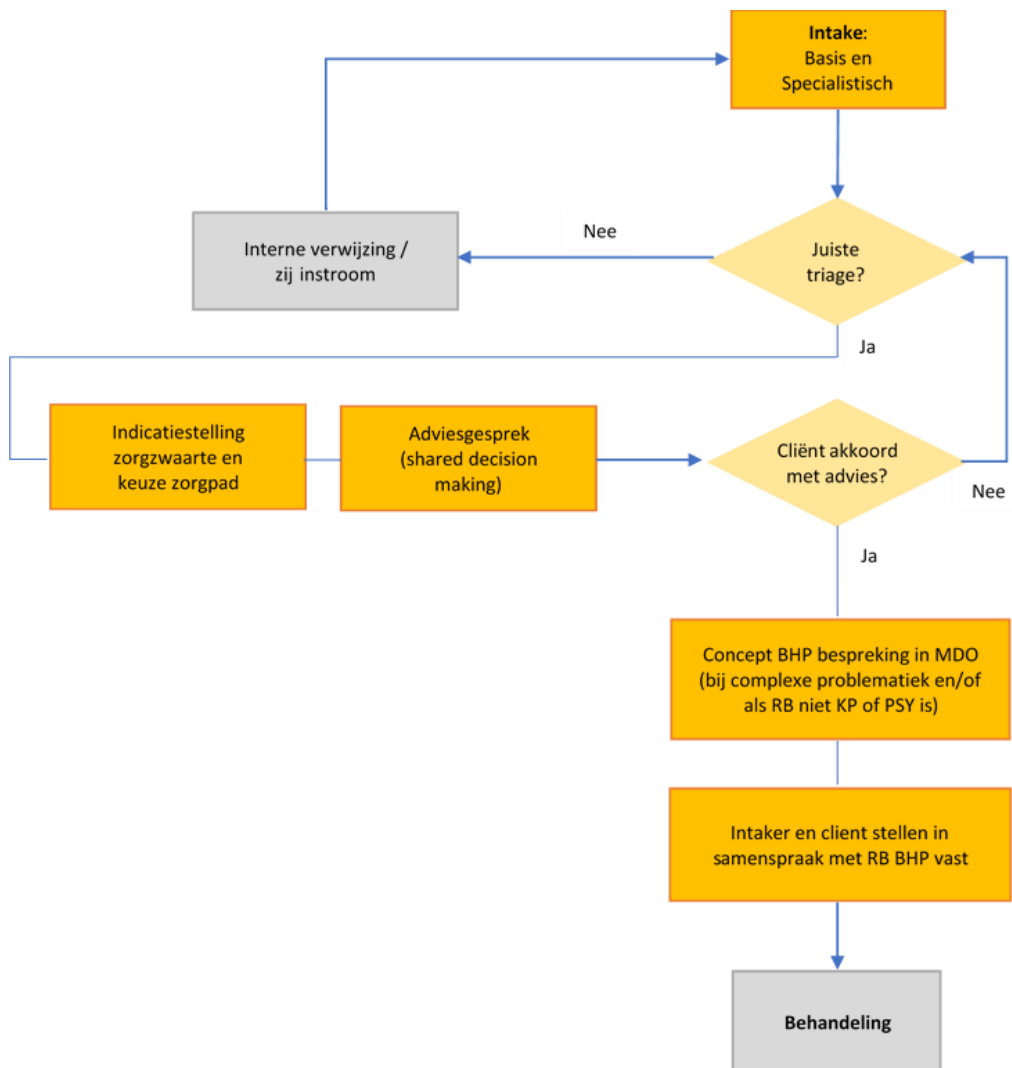
Als alle beschikbare verwijzers-informatie voor handen is, maar toch nog onvoldoende duidelijk is naar welk specialisme binnen Arkin de cliënt moet worden verwezen, dan kan CAA een basisintake verzorgen.

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



## 16. Behandeling en begeleiding

### **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 Wvvgz aanwezig zijn, dan wordt gehandeld conform het zorgplan van een Wvvgz-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 en het specialistische GGZ betreft, wordt het behandelplan standaard voorgelegd in het MDO voorafgaand aan vaststelling. In geval van een Wvvgz-maatregel wordt het zorgplan opgesteld door de zorgverantwoordelijke, die in de regel ook de RB is.<sup>2</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

---

<sup>2</sup> *Alle beroepsgroepen die RB kunnen zijn kunnen ook als zorgverantwoordelijke optreden, behalve de psychotherapeut en orthopedagoog-generalist*

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.

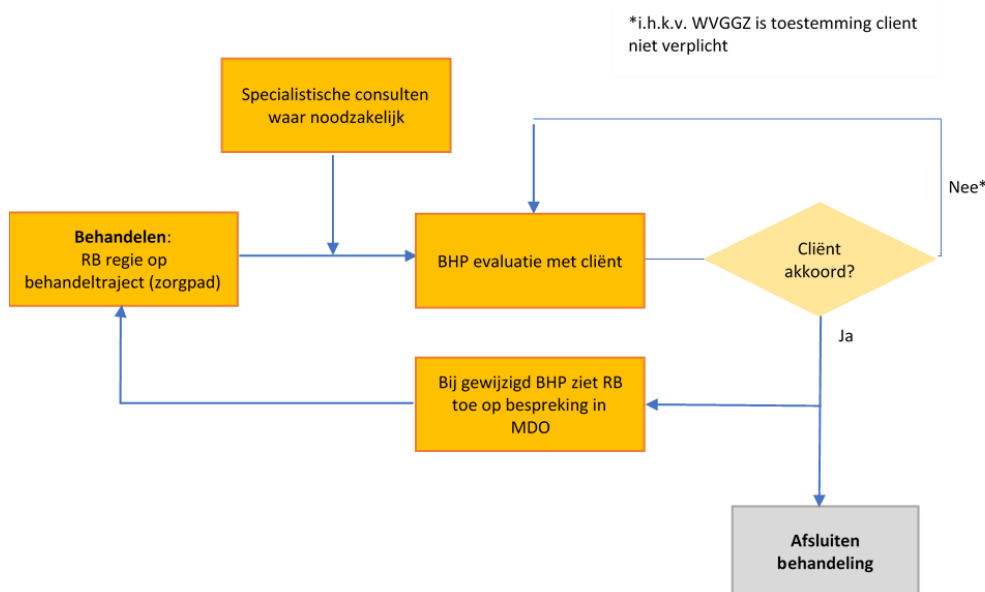
In situaties waarbij er sprake is van (suïcide)gevaar, ECT, Wvvgz, ontslag uit opname anders dan in het behandelplan voorzien, medische comorbiditeit, verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding en non-respons op de behandeling wordt ten minste de psychiater geconsulteerd (bij gevaar, ontslag anders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

Bij sommige specialismen, zoals Jeugd en Gezin, Jellinek en Inforsa, geeft de RB naast bovengenoemde taken su 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.

**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, I-ROC, OQ-45 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.

## Behandeling en begeleiding



**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.

**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.
- 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.

- I-RoC: dit is een instrument waarmee cliënt en behandelaar/begeleider in gesprek gaan over het welbevinden van de cliënt. Wat is voor de client belangrijk, waar wil deze stappen in zetten, waar heeft deze hulp bij nodig. De letters I-RoC staan voor Individual Recovery Outcome Counter, vrij vertaald het 'meten van uw herstel'.
- 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.

## 17. 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').

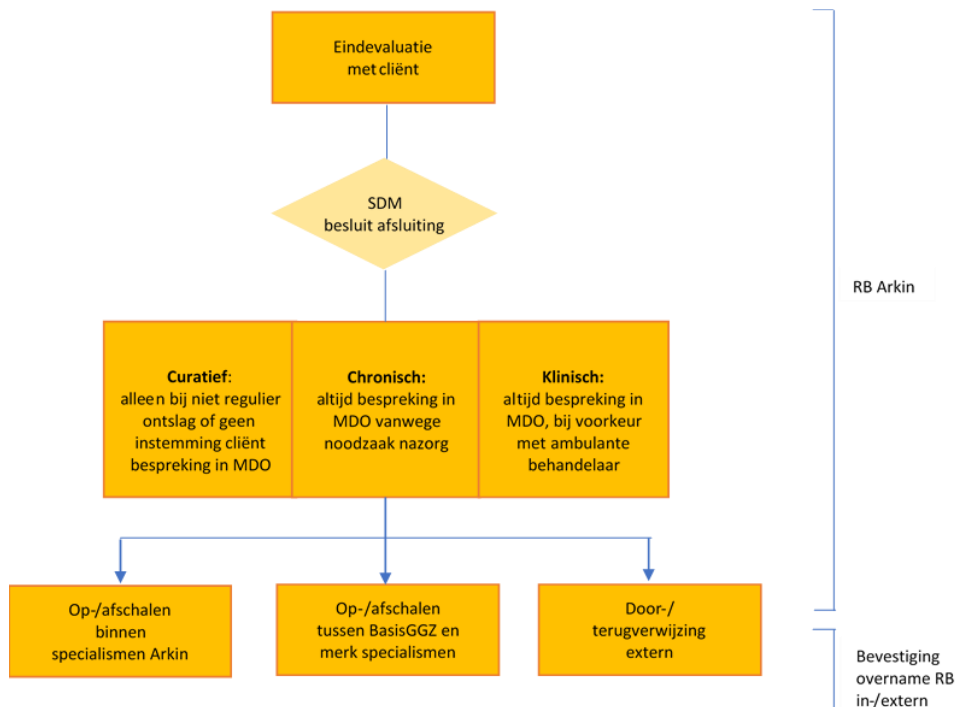
Indien nodig vindt er verwijzing plaats naar bv. informele zorg. In enkele situaties vindt afsluiting van de zorg plaats tegen de wens van de cliënt in. Verwijzing naar een ander zorgaanbod binnen Arkin is op zijn plaats als er onvoldoende gezondheidswinst wordt behaald, waarbij nog wel een behandeldoel 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.

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.

## Afsluiting behandeling



### 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, voorzitter Raad van Bestuur*

*Floor van Dijk, lid van de Raad van Bestuur*

*Amsterdam*

*Juni 2022*

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*