

## 1. Behandel zaken

### Procedure 1. Diagnostiek en behandeling SGGZ

Omschrijving		Piquetpaal	Verantwoordelijk medewerker
<b>Pré-intakefase</b>			
<b>Stap 1</b>	2 weken voor intake Uitnodiging voor intakegesprek en autobiografische vragenlijst sturen met verzoek deze via Zivver terug te mailen of mee te nemen naar intake.  Behandellocatie invullen op patiëntenkaart.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autobiografische vragenlijst</li> <li>- Behandellocatie</li> </ul>	Secretaresse
<b>Intakefase</b>			
<b>Stap 2</b>	Intakegesprek met aanwezigheid regiebehandelaar (min. 15 minuten of bij adviesgesprek). Na de intake maak je een voorlopig indicatiestellingsverslag, volgens standaardtekst in EPD en/of indicatiestellings-intake formulier Autobiografische vragenlijst bij secretariaat aanleveren met verzoek deze in documentenbeheer te plaatsen. <b>Let op: Risico-inventarisatie Huiselijk geweld maken en vastleggen en indien nodig meldcode inwerking zetten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorlopig indicatiestellingsverslag</li> <li>- Risico inventarisatie Huiselijk geweld</li> </ul>	Behandelaar/ Regiebehandelaar
<b>Stap 3</b>	MDO na intake; intake bespreken en behandelplan afstemmen en afspreken. Na MDO maak je MDO-verslag.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- MDO verslag na intake</li> </ul>	Behandelaar
<b>Stap 4</b>	Behandelplan opstellen en wegschrijven onder verslaglegging algemeen (standaard 60 minuten)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Behandelplan</li> </ul>	Behandelaar

<b>Stap 5</b>	Adviesgesprek; bespreken behandelplan, eventueel aanpassen ter plaatse en ondertekenen (aanwezigheid regiebehandelaar min. 15 minuten of bij intakegesprek.) DBC-codes invullen, eventueel invullen conflictloos traject en fase	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ondertekend behandelplan</li> <li>- Evaluatiebrief verwijzer</li> <li>- Definitief indicatiestellingsverslag</li> <li>- DBC codes</li> <li>- Analyse mate van conflictloosheid bij TG</li> <li>- Fase vastleggen</li> </ul>	Behandelaar/ Regiebehandelaar
<b>Behandelfase</b>			
<b>Stap 6</b>	Behandeling, na ieder sessie een sessieverslag. 1 keer per 6 maanden evaluatiesessie en daaraan gekoppeld de evaluatie in EPD en direct patiënten contact regiebehandelaar. Verrichtingen en sessieverslagen uiterlijk maandag voor 10:00 uur in EPD. Indien van toepassing bij overgang fase dit invullen op patiëntenkaart	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sessieverslagen</li> <li>- MDO verslagen</li> <li>- Tussenevaluatieverslagen</li> <li>- Direct patiëntencontact regiebehandelaar</li> </ul>	Behandelaar/Secretaresse
<b>Afsluitfase</b>			
<b>Stap 7</b>	<p><b>A. Voortgezette behandeling, DBC sluit na 1 jaar, daarna vervolg DBC:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voortgangsverslag opstellen en archiveren in documentenbeheer EPD</li> <li>- Verzoek aan secretariaat: <ul style="list-style-type: none"> <li>• versturen voortgangsverslag aan huisarts via Zivver of post</li> </ul> </li> <li>- 4 weken voor sluitdatum DBC dossier checken op en aanvullen <b>Indicatiestelling, decursus, evaluaties, behandelplannen, diagnosecodes AS 1 t/m AS 4 en GAF scores AS 5</b></li> <li>- <b>N.B.</b> Wanneer tijdens de diagnostiek blijkt dat verwijsdiagnose niet klopt en er op een andere diagnose wordt behandeld, moet er een bericht naar de huisarts en dat wordt in documentenbeheer opgeslagen. Je blijft werken in dezelfde initiële DBC.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluatie</li> <li>- Brief verwijzer</li> <li>- Declaratie</li> </ul>	Behandelaar/ Regiebehandelaar Secretaresse

	<p><b>B. Afsluiten behandeling, Behandeling op andere diagnose voortzetten, seriële DBC:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eindgesprek met regiebehandelaar, een eindevaluatieverslag opstellen en archiveren in documentenbeheer EPD</li> <li>- Verzoek aan secretariaat: <ul style="list-style-type: none"> <li>• versturen evaluatieverslag aan huisarts via Zivver of post</li> <li>• Verzoek aan secretariaat opvragen verwijzing (welke diagnose en zorgzwaarte)</li> </ul> </li> <li>- Secretariaat doet verzoek bij huisarts voor een nieuwe verwijsbrief en zet deze bij binnenkomst in documentenbeheer EPD</li> <li>- 4 weken voor sluitdatum DBC dossier checken en aanvullen op <b>Indicatiestelling, decursus, evaluaties, behandelplannen, diagnosecodes AS 1 t/m AS 4 en GAF scores AS 5</b></li> <li>- Maximaal 2 dagen na afsluitdatum een <b>declaratiebericht</b> en verzoek openen nieuw zorgtraject en DBC of Basis GGZ zorgtraject naar backoffice</li> </ul> <p><b>C. Afsluiten behandeling, Behandeling voortzetten en afschalen naar Basis GGZ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eindgesprek met regiebehandelaar, een eindevaluatieverslag opstellen en archiveren in documentenbeheer EPD</li> <li>- Verzoek aan secretariaat: <ul style="list-style-type: none"> <li>• versturen evaluatieverslag aan huisarts via Zivver of post</li> </ul> </li> <li>- 4 weken voor sluitdatum DBC dossier checken en aanvullen op <b>Indicatiestelling, decursus, evaluaties, behandelplannen, diagnosecodes AS 1 t/m AS 4 en GAF scores AS 5</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eindevaluatie</li> <li>- Brief verwijzer</li> <li>- Verwijzing</li> <li>- Declaratie</li> <li>- Direct patiëntencontact regiebehandelaar</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eindevaluatie</li> <li>- Brief verwijzer</li> <li>- Declaratie</li> <li>- Direct patiëntencontact regiebehandelaar</li> </ul>	
--	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maximaal 2 dagen na afsluitdatum een declaratiebericht en verzoek openen Basis GGZ zorgtraject naar backoffice</li>   <li><b>D. Afsluiten behandeling, Patiënt uit zorg:</b></li> <li>- Eindgesprek met regiebehandelaar, een eindevaluatieverslag opstellen en archiveren in documentenbeheer EPD</li> <li>- Verzoek aan secretariaat: <ul style="list-style-type: none"> <li>• versturen evaluatieverslag aan huisarts via Zivver of post</li> <li>• versturen tevredenheid enquête aan cliënt</li> </ul> </li> <li>- 4 weken voor sluitdatum DBC dossier checken en aanvullen op <b>Indicatiestelling, decursus, evaluaties, behandelplannen, diagnosecodes AS 1 t/m AS 4 en GAF scores AS 5</b></li> <li>- Maximaal 2 dagen na afsluitdatum een declaratiebericht en verzoek openen Basis GGZ zorgtraject naar backoffice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eindevaluatie</li> <li>- Brief verwijzer</li> <li>- Declaratie</li> <li>- Direct patiëntencontact regiebehandelaar</li> </ul>	
--	---	--	--

