

REGIONALE SAMENWERKINGSAFSPRAKEN HORIZONTALE VERWIJZEN ZAANSTREEK WATERLAND

Met dit samenwerkingsconvenant onderschrijven de regionale GGZ instanties en ketenpartners in de GGZ en huisartsenzorg het belang van uniform horizontaal verwijzen voor goede onderlinge samenwerking en snel passende zorg voor de patiënten/cliënten van regio Zaanstreek Waterland.

Doel

Regionale samenwerkingsafspraken voor uniform en efficiënt horizontale verwijzing van de patiënt. Met als resultaat de patiënt zo snel mogelijk naar de juiste plek verwijzen voor passende zorg binnen de GGZ zorg voor de regio Zaanstreek Waterland.

Samenwerkingsafspraken

- Bij aanvang van een GGZ verwijzing, dient de verwijzer (kan zijn regiebehandelaar of de huisarts) zo specifiek mogelijk naar de best passende instantie die de gewenste zorg kan leveren, te verwijzen. Er wordt niet verwezen o.b.v. aanbod of wachttijd, maar o.b.v. inhoud.
- Mocht o.b.v. de triage van de verwijsbrief blijken dat iemand niet op de juiste plek is bij de GGZ instelling waarnaar verwezen wordt. Dan neemt de GGZ instelling contact op met de verwijzer om de patiënt terug te verwijzen. Zo mogelijk met een advies voor een passende verwijzing.
- Als bij een intake blijkt dat iemand niet op zijn plek is bij de GGZ instelling waarnaar verwezen is, dan wordt een client afgewezen voor behandeling. Indien zorg door een andere GGZ instelling wel passend is en geadviseerd wordt, dan ontstaat er een horizontale verwijzing of wel doorverwijzing tussen GGZ-aanbieders (ongeacht basis-GGZ of S-GGZ). De regiebehandelaar van de partij die de intake heeft gedaan zal de verwijzing naar de andere partij doen en informeert de huisarts hierover. Bij een horizontale verwijzing moet in ieder geval de huisartsenbrief mee naar deze partij. Huisarts en regiebehandelaar treden met elkaar in overleg over de noodzaak van overbrugging en hoe deze te organiseren.
- Als tijdens een lopende behandeling blijkt dat iemand (toch) niet op zijn plek is bij de GGZ instelling waar de behandeling reeds gestart is (voor de aanmeldklacht), dan ontstaat er een horizontale verwijzing of wel doorverwijzing tussen GGZ-aanbieders (ongeacht basis-GGZ of S-GGZ). De regiebehandelaar zal de verwijzing naar de andere partij doen en informeert de huisarts hierover. In principe blijft de regiebehandelaar verantwoordelijk voor eventuele overbruggingszorg, maar ook hier treden huisarts en regiebehandelaar met elkaar in overleg indien er redenen zijn om de overbrugging anders te organiseren. Zodra de horizontale verwijzing voltooid is en de patiënt is overgedragen wordt de huisarts geïnformeerd.
- Bij een horizontale verwijzing informeert de GGZ instantie die de zorg over neemt zowel de huisarts als de bronverwijzer schriftelijk dat de zorg wordt overgenomen.
- De GGZ instanties spannen zich in om te komen tot onderlinge samenwerkingsafspraken voor verkorte toegangsrouten voor de verwijzing van patiënten die - al dan niet horizontaal - doorverwezen moeten worden.

Achtergrondinformatie:

Bron: Rijksoverheid.nl

Deze vereenvoudigde afspraak is een afgeleide van de landelijk verwijsafspraken GGZ. Dit hebben de zorgaanbieders en zorgverzekeraars met elkaar afgesproken. Daarbij is het ministerie van VWS betrokken. De afspraken moeten administratieve lasten verlagen, en tijd en geld besparen. Ze gaan in op 1 april 2017 en gelden voor alle verwijzers en regiebehandelaren in de GGZ. [Besluit verwijzingen GGZ](#) | [Besluit | Rijksoverheid.nl](#) | [Afspraken verwijzing ggz \(overheid.nl\)](#)