

Werkafspraken behorende bij het GGZ convenant

Hieronder vindt u werkafspraken die voortkomen uit het convenant. De afspraken zijn gerangschikt op nummer (1 t/m 13). Deze werkafspraken zijn niet dekkend voor het gehele convenant, menig convenantafpraak heeft actie nodig om deze verder te realiseren. De convenantafspraken zullen verder uitgewerkt worden in de werkgroep bijeenkomsten.

Werkafspraken naar aanleiding van het GGZ convenant passende bij convenantafpraak 1:

- Indien uitwisseling van zorginhoudelijke informatie gewenst is, zal hiervoor toestemming gevraagd worden aan de patiënt. Dit wordt vastgelegd in het dossier.
- Bij het opstellen van een behandelplan voor de asielzoeker wordt de COA medewerker betrokken als zijnde onderdeel van 'het systeem'. Na informed consent zijn, gezien de mogelijke taalbarrière, de waarnemingen en bevindingen van de COA medewerker een informatiebron.
- De GGZ-aanbieder betreft life events als context informatie en anticipeert daarop. Het verloop van de asielprocedure kent ingrijpende life events en is daarmee van belang. De GGZ-aanbieder stelt zich actief op om de ontwikkelingen in de asielprocedure te achterhalen.
- Op aanvraag van de GGZ aanbieder informeert de asielzoeker zelf of, als dit niet mogelijk is maar toch noodzakelijk is en de asielzoeker daar toestemming voor geeft, de COA opvanglocatie, de GGZ-aanbieder over de voortgang van de procedure van de asielzoeker.
- De privacy van de asielzoeker en het beroepsgeheim worden gerespecteerd. Partijen maken inzichtelijk wat de grenzen zijn en maken hier- voor zover nog niet aanwezig – werkafspraken over.

- Het GC A (of mogelijk de Jeugdarts) indiceert voor GGZ behandeling en verwijst de bewoner naar een GGZ instelling of GGZ behandelaar. Lokale afspraken garanderen dat de huisarts (GCA) altijd op de hoogte is van verwijzing door de Jeugdarts en vice versa.
- GGZ-aanbieders voeren de behandeling uit binnen het juiste echelon en behandelen niet langer dan noodzakelijk.
- Iedere GGZ-aanbieder dient het verloop van de behandeling en eventuele wijziging of doorverwijzing altijd terug te melden aan de verwijzer (meestal het GC A).
- Het is noodzakelijk om een centraal, degelijk en volledig gezondheidsdossier per asielzoeker bij te houden. Dat dossier is bij de huisarts van het GC A belegd.
- De GGZ aanbieder informeert de huisarts/het GC A en indien van toepassing de jeugdarts periodiek over de voortgang van de behandeling, inclusief de voorgeschreven medicatie. Deze neemt dit op in het gezondheids- of Jeugdgezondheidszorgdossier.
- De asielzoeker is zelf verantwoordelijk om de behandelend GGZ aanbieder tijdig te informeren inzake overplaatsingen. GC A heeft hierin een faciliterende rol op grond van de ketenrichtlijn verhuizingen. In het geval van uitzettingen of detentieplannen informeert het GC A de zorgaanbieder met betrekking tot de bij hen in zorg zijnde asielzoeker.

Werkafspraken naar aanleiding van het GGZ convenant passende bij convenantafspraken 2:

- Het COA realiseert een aanbod van algemene dagbesteding voor de asielzoekers in het kader van hun activeringsbeleid.
- GGZ aanbieders wijzen patiënten actief op de activeringsprogramma's die door het COA op locatie worden aangeboden en stimuleren deelname hieraan.

Werkafspraken naar aanleiding van het GGZ convenant passende bij convenantafspraken 5:

- Het COA verstrekt vanuit haar niet-medische gidsfunctie asielzoekers informatie over de Nederlandse gezondheidszorg.
- De gezondheidsbevorderaars van de GGD bieden asielzoekers daarnaast voorlichting aan over gezondheidsrisico's en hoe zij die kunnen voorkomen, zodat asielzoekers zelf verantwoordelijkheid kunnen nemen en keuzen kunnen maken voor gezond gedrag.
- De GGD biedt ook ondersteuning en advies aan COA medewerkers, lokale (zorg) ketenpartners, leerkrachten, AMV-mentoren zodat deze professionals binnen hun eigen taakgebied gezondheidsvoorlichting aan asielzoekers kunnen uitvoeren.

Werkafspraken naar aanleiding van het GGZ convenant passende bij convenantafspraken 7:

- Het COA op locatie ondersteunt het aanbieden van psycho-educatie aan asielzoekers.
- Het MCA selecteert psycho-educatieprogramma's en realiseert de uitvoering daarvan in de COA opvanglocaties.
- GGZ-aanbieders zijn verantwoordelijk voor het uitvoeren van de specialistische psychoeducatie.
- Lichtere vormen van collectieve en individuele psycho-educatie en preventie kunnen ook door GGD of de GGZ consulent gegeven worden.
- De collectieve programma's worden in overleg met de COA locatiemanager aangeboden op tijden die aansluiten bij de leefstijl van de asielzoekers.

Werkafspraken naar aanleiding van het GGZ convenant passende bij convenantafspraken 8:

- De 2^e en 3^e lijn GGZ realiseert capaciteit en inzet van expertise voor consultatie of verdere diagnostiek.

Werkafspraken naar aanleiding van het GGZ convenant passende bij convenantafspraken 9:

- Minderjarige asielzoekers en asielzoekersgezinnen verdienen vaak een aparte benadering. Het aanbod voor deze groep wordt apart benoemd.
- Het aanbod wordt gekoppeld aan het te gebruiken en of te ontwikkelen triage instrument.

Werkafspraken naar aanleiding van het GGZ convenant passende bij convenantafspraken 10:

- Afspraken over het behandelaanbod worden contractueel vastgelegd tussen MCA en de aanbieder.
- MCA verzorgt aan de hand van gegevens van de zorgaanbieders een centraal informatiepunt waar informatie over behandelaanbod en wachttijden inzichtelijk wordt gemaakt.
- Zorgaanbieders dragen zorg voor het informeren van MCA over hun actueel beschikbare zorgaanbod.

Werkafspraken naar aanleiding van het GGZ convenant passende bij convenantafspraken 12:

- GGZ voor asielzoekers wordt altijd zo licht en zo kort mogelijk ingezet en zo intensief als dat noodzakelijk is.
- Bij de keuze van de noodzakelijke behandeling in de SGGZ of GBGGZ wordt uitgegaan van de algemeen geldende normen voor de SGGZ en GBGGZ.
- Bij doorverwijzing naar SGGZ is er altijd een specifieke doelstelling voor deze inzet. Het streven is de behandeling, na een zo kort mogelijke specialistische interventie gericht op een specifiek behandeldoel, waar mogelijk voort te zetten in de GBGGZ, dan wel te beëindigen. In de keuze voor behandeling gelden de algemeen geldende richtlijnen.

Werkafspraken naar aanleiding van het GGZ convenant passende bij convenantafspraken 13:

- De asielzoeker heeft na behandeling in de specialistische GGZ altijd terugkeergarantie in de basis-GGZ.
- Bij verwijzing vanuit de GBGGZ naar de SGGZ wordt altijd een afspraak gemaakt over de terugverwijzing van de asielzoeker. Dit geldt ook bij verwijzing van een lokale SGGZ aanbieder naar een hoog specialistische landelijke aanbieder.
- Het GCA en zo nodig de verwijzer JGZ worden hierover geïnformeerd door de verwijzende en of terugverwijzende instelling.