

# Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format C

Per 1 januari 2017 zijn alle aanbieders van 'geneeskundige ggz', dat wil zeggen generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz binnen de Zorgverzekeringswet, verplicht een kwaliteitsstatuut openbaar te maken. Dit betreft een goedgekeurd kwaliteitsstatuut.

## I. Algemene informatie

### 1. Gegevens ggz-aanbieder

Naam instelling zoals bekend bij KVK: Syma Gespecialiseerde GGZ

Hoofd postadres straat en huisnummer: Oosterstraat 77

Hoofd postadres postcode en plaats: 4812VB Breda

Website: [www.syma-sggz.nl](http://www.syma-sggz.nl)

KvK nummer: 78550076

AGB-code 1: 22221182

### 2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Sylvia Scheffer

E-mailadres: [sylvia@syma-sggz.nl](mailto:sylvia@syma-sggz.nl)

Tweede e-mailadres: [secretariaat@syma-sggz.nl](mailto:secretariaat@syma-sggz.nl)

Telefoonnummer: 0762055144

### 3. Onze locaties vindt u hier

Link: [www.syma-sggz.nl](http://www.syma-sggz.nl)

### 4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

#### 4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Syma SGGZ richt zich op de behandeling van complexe psychische/ psychiatrische problematiek, waarbij vaak sprake is van een ingewikkeld samenspel tussen persoonlijkheidsproblematiek, (vroegkinderlijke) traumata, toestandsbeelden en/of psychosociale problematiek.

Bij Syma SGGZ kunnen patiënten eveneens terecht voor (complexe) psychodiagnostiek op het gebied van persoonlijkheidsstoornissen, ADHD en autistiforme beelden.

Familie wordt, indien mogelijk zoveel mogelijk bij de behandeling en diagnostiek betrokken. Wij stemmen af op de behoeften van de patiënt en onze visie is dat we met oprechte en professionele betrokkenheid te werk gaan.

Wij zetten de volgende behandelinterventies in met verschillende disciplines

CGT/ EMDR/ schematherapie/ systemische interventies/ psychodynamische psychotherapie/ psychofarmaca/ sociotherapie/ dramatherapie/ psychomotore therapie. Indien mogelijk passen wij zoveel mogelijk e-health toe.

#### 4b. Patiënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn instelling terecht:

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

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

#### **5. Beschrijving professioneel netwerk:**

Om het komen tot goede zorg, behandeling, op- en afschaling van zorg en het borgen van de veiligheid van patiënten en hun systeemleden is samenwerking met huisartsen, POH-GGZ; andere GGZ instellingen, gemeenten, BGGZ, Veilig Thuis en Jeugdzorg van groot belang. Syma SGGZ zal op elk moment indien nodig de samenwerking zoeken met deze partijen. Op het gebied van opname- en crisisfaciliteiten zullen wij verwijzen naar GGZ-Breburg.

Onder punt 7 worden de samenwerkingsverbanden nader toegelicht.

#### **6. Onze instelling biedt zorg aan in:**

Omdat in het Zorgprestatie model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

##### **6a. Syma Gespecialiseerde GGZ heeft aanbod in:**

de gespecialiseerde-ggz:

- Klinisch psycholoog
- Psychiater
- Psychotherapeut (coördinerend regiebehandelaar)

##### **6b. Syma Gespecialiseerde GGZ heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:**

Categorie C Indicerend regiebehandelaar:

Binnen Syma SGGZ zullen de volgende disciplines als indicierend RB ingezet worden:

- Klinisch psycholoog
- Psychiater

Categorie C Coördinerend regiebehandelaar:

Binnen Syma SGGZ zullen de volgende disciplines als indicierend RB ingezet worden:

- Klinisch psycholoog
- Psychiater
- Psychotherapeut

#### **7. Structurele samenwerkingspartners**

Syma Gespecialiseerde GGZ werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Syma SGGZ werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/ patiëntenzorg samen met:

Ten behoeve van de verwijsstroom, op en afschaling en begeleiding na afsluiting door WMO/ huisarts en/of POH-GGZ werken wij samen met

- Huisartsenpraktijk stadshart; [www.praktijkstadshart.praktijkinfo.nl](http://www.praktijkstadshart.praktijkinfo.nl)
- Huisartsen Julianalaan; [www.huisartsenjulianalaan.nl](http://www.huisartsenjulianalaan.nl)
- Gemeente Breda

Ten behoeve van het managen van de wachttijden en voor intercollegiaal overleg werken wij samen met

- PsyBreda, praktijkgroep voor psychotherapie; [www.psybreda.com](http://www.psybreda.com)
- Psychotherapie Bronckers; [www.psychotherapie-bronckers.nl](http://www.psychotherapie-bronckers.nl)
- Psychologenpraktijk de Baronie; [www.psychologenpraktijkdebaronie.nl](http://www.psychologenpraktijkdebaronie.nl)
- Ellen Rutten; [www.ellenruttenpsychiater.nl](http://www.ellenruttenpsychiater.nl)

Ten behoeve van de op en afschaling van SGGZ naar BGGZ en andersom werken wij samen met:

- Psy-go! De psychologiepraktijk Breda; [www.psy-go.nl](http://www.psy-go.nl)
- Corine den Otter; [www.corinedenotter.nl](http://www.corinedenotter.nl)

Ten behoeve van de veiligheid van onze patiënten en hun systeemleden werken wij samen met

- Veilig thuis WestBrabant; [www.veiligthuiswb.nl](http://www.veiligthuiswb.nl)

## II. Organisatie van de zorg

### 8. Lerend netwerk

Syma Gespecialiseerde GGZ geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Onze samenwerkingspartner voor het lerend netwerk is:

Huis voor Schematherapie

[www.huisvoorschematherapie.nl](http://www.huisvoorschematherapie.nl)

### 9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Syma Gespecialiseerde GGZ ziet er als volgt op toe dat:

#### 9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Syma SGGZ ziet er als volgt op toe dat:

- Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Van de professionals bij Syma is minimaal 85% BIG geregistreerd psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundige en/of verpleegkundig specialist. Het selectieproces bij sollicitatie bestaat uit een beoordeling van geschiktheid op papier en een gesprek. Geschiktheid wordt gebaseerd op basis van diploma's, registraties, vaardigheden, ervaring, beschikbaarheid en inschatting van persoonlijkheid. Contracten, NAW-gegevens, paspoort, diploma's, registraties en VOG (verklaring omtrent gedrag) zijn vereist aanwezig in het personeelsdossier.

Syma SGGZ hecht in het bijzonder waarde aan integere en zorgvuldige omgang met patiënten, hier zullen wij eveneens op selecteren.

#### 9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

- Zorgverleners handelt volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen:

Voor het optimaal functioneren van medewerkers zal Syma SGGZ systematisch het professioneel handelen en bekwaamheid toetsen. Hiertoe hanteert Syma SGGZ een jaarcyclus van twee gesprekken met elke werknemer. In januari worden afspraken gemaakt over activiteiten, kennis- en vaardighedenontwikkeling en ondersteuning vanuit Syma SGGZ. In juli worden deze afspraken geëvalueerd en eventueel bijgesteld. In december vindt een beoordeling plaats op basis van de gemaakte afspraken. Vanuit het beoordelingsgesprek worden belangrijke zaken op gestandaardiseerde wijze vastgelegd zoals resultaatdoelstelling, gedrag (bijvoorbeeld nabijheid en afstand, persoonlijke veiligheid, bejegening, collegialiteit), vakmatige kennis, werkplezier en ontwikkelingsbehoefte van de medewerker.

Zorgverleners zijn gehouden zich te conformeren aan de richtlijnen en standaarden die gelden binnen de beroepsvereniging waarbij zij zijn aangesloten. Voor zover een behandelaar niet is

aangesloten bij een beroepsvereniging dan geldt dat de regie- /hoofdbehandelaar zich middels het MDO en door op gezette tijden bij verschillende behandelonderdelen te participeren hiervan op de hoogte en betrokken is.

### **9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:**

Syma SGGZ stelt zich ten doel om haar professionals te faciliteren in het vergroten van kennis en vaardigheden in hun vakgebied door middel van nascholing in relevante cursussen/opleidingen en symposia. Op basis van het algemeen beleid, het kwaliteitsbeleid en de uitkomsten van jaargesprekken stelt het bestuur jaarlijks een gespecificeerd opleidingsplan op. In dit opleidingsplan wordt rekening gehouden met het beleid op organisatieniveau en de individuele behoeften van medewerkers. Het opleidingsplan wordt jaarlijks geëvalueerd. Syma SGGZ wil haar deskundigheid vooral blijven verbeteren en onderhouden op het gebied van de complexe psychodiagnostiek en de behandeling van complex trauma en persoonlijkheidsstoornissen. Naast scholing faciliteert Syma SGGZ ook op regelmatige basis supervisie en intervisie en een referatencyclus voor medewerkers op bovengenoemde behandelmethodieken en andere relevante onderwerpen zoals bijvoorbeeld relaties en systeem. De registraties van gevolgde opleidingen worden bijgehouden in het opleidingsregister.

## **10. Samenwerking**

### **10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):**

Ja

### **10b. Binnen Syma Gespecialiseerde GGZ is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld (beschrijf wat u heeft geregeld voor het uitvoeren van de (multidisciplinaire) overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging):**

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

Wekelijks zijn er meerdere multidisciplinaire overleggen voor de inhoudelijke bespreking van intake/indicatieverslagen en behandelplannen. Elke patiënt wordt minimaal gedurende de behandel fase halfjaarlijks in het MDO besproken. Hierbij is zoveel mogelijk het gehele team aanwezig maar in ieder geval de teamleider, regiebehandelaren, klinisch psycholoog en eventueel een psychiater. Van de besproken intakeverslagen en behandelplannen worden de conclusies door de behandelaar weergegeven in het patiëntdossier.

Het behandelplan wordt voorgelegd aan de patiënt zo nodig aangepast en opnieuw door de patiënt ondertekend.

Indien nodig kan een patiënt vaker in het MDO besproken worden.

### **10c. Syma Gespecialiseerde GGZ hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:**

In de intakefase vindt de eerste beoordeling plaats of de verwijzing passend is voor de Specialistische-GGZ en het aanbod dat Syma SGGZ heeft. Deze verwijzing wordt afhankelijk van de bevindingen overgenomen of aangepast. Bij een aanpassing van het zorgniveau wordt dit binnen 10 dagen gecommuniceerd naar de verwijzer, meestal de huisarts. Aanpassing van het behandelplan met eventueel op- of afschalen van het zorgniveau kan afhankelijk van de bevindingen op ieder moment in het behandeltraject plaatsvinden. Maar structureel is er bij iedere behandeling halfjaarlijks een evaluatiemoment, waarbij de patiënt in het MDO besproken wordt:

De volgende aspecten komen in het MDO aan de orde:

- In welke mate wordt aan de hulpvraag voldaan?
- Zijn de klachten veranderd?
- Zijn er factoren op grond waarvan de behandeling moet worden bijgesteld?
- Is de patiënt tevreden over het verloop van de behandeling?

Indien de patiënt in zorg gehouden wordt, wordt in het behandelplan gemotiveerd waarom behandeling in de SGGZ nog geïndiceerd is.

Indien er afgeschaald kan worden, maar wel vervolgbehandeling geïndiceerd is, wordt overlegd met de huisarts voor verder beleid en eventuele doorverwijzing.

#### **10d. Binnen Syma Gespecialiseerde GGZ geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:**

Tijdens het MDO en de individuele gesprekken met de patiënt komt een gedegen zorg- en behandelplan tot stand. Wanneer verschillende behandelaren niet tot een gezamenlijk plan van aanpak komen vanwege een verschil van mening op grond van inhoudelijke overwegingen of professionele standaarden en richtlijnen, wordt er gehandeld conform de richtlijnen voor de escalatieprocedure zoals vastgelegd in het kwaliteitsregistratiesysteem van Syma SGGZ.

Hiervoor en voor escalaties op diverse onderwerpen hanteert Syma SGGZ een kwaliteitsregistratiesysteem. Naast de "melding incidenten patiënten" worden in dit systeem "afwijkingen in de zorgverlening" geregistreerd. Als een verschil van inzicht tussen bij het zorgproces betrokken zorgverleners niet opgelost kan worden tijdens een multidisciplinaire bespreking dan wordt een verschil van inzicht geregistreerd als "afwijkingen in de zorgverlening" met een korte beschrijving van het probleem. Deze registratie wordt daarmee onderdeel van een procedure in het kwaliteitssysteem van Syma SGGZ waarbij geprotocolleerd diverse stappen doorlopen worden inclusief evaluatie om tot een oplossing te komen met vanzelfsprekend een gedegen terugkoppeling aan de cliënt met verslaglegging in het patiëntdossier.

### **11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens**

#### **11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:**

Ja

#### **11b. 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

#### **11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:**

Ja

### **12. Klachten en geschillenregeling**

#### **12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):**

Link naar klachtenregeling: <https://www.syma-sggz.nl/praktische-zaken/wanneer-je-niet-tevreden-bent>

#### **12b. Patiënten/cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij**

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten:

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl>

Contactgegevens: Postadres Postbus 90600 2509 LP Den Haag Bezoekadres Bordewijklaan 46 2591

XR Den Haag Telefoonnummer: 070 – 310 53 80

#### **De geschillenregeling is hier te vinden:**

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissie.nl/procesinformatie/>

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

### **13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding**

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.syma-sggz.nl/praktische-zaken/wachtljst>

### **14. Aanmelding en intake/probleemanalyse**

#### **14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):**

Patiënten melden zich telefonisch aan of via de website: [www.syma-sggz.nl](http://www.syma-sggz.nl). Er wordt binnen 1 week contact opgenomen met de patiënt waarbij een telefonische pre-intake wordt gepland globaal in te schatten of Syma SGGZ de juiste plek is voor de patiënt.

In overleg met de patient worden afspraken gemaakt voor een eerste face-to-face contact en wordt toegelicht welke zaken noodzakelijk zijn voor de eerste intake fysiek plaatsvindt (verwijsbrief, identiteitsbewijs). Ook wordt toegelicht of Syma SGGZ een contract heeft met de zorgverzekeraar van de cliënt. Als dit niet het geval is wordt er toegelicht welke kosten wel en niet vergoed worden door de verzekering van de client en welk gedeelte van de behandeling voor eigen rekening zal zijn. Voorafgaand aan het eerste intakegesprek krijgt de cliënt via e-mail drie vragenlijsten, onder andere in het kader van de ROM metingen. De afspraken gemaakt tijdens de intakeprocedure worden schriftelijk bevestigd.

De intake procedure bestaat uit één a twee intakegesprekken door een BIG geregistreerd behandelaar, waarbij in ieder geval 1 gesprek door de regiebehandelaar wordt gedaan. Na deze twee gesprekken wordt het intake/ indicatieverslag in het MDO besproken, waarna een adviesgesprek met de patiënt wordt gepland.

#### **14b. Binnen Syma Gespecialiseerde GGZ wordt de patiënt/cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:**

Ja

### **15. Indicatiestelling**

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen uw instelling is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de indicierend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose)

Na de intakegesprekken wordt een diagnostische conclusie geformuleerd en een voorstel voor het behandelplan gemaakt. Dit verslag wordt in het MDO besproken. Hierbij worden de algemeen geldende indicatiecriteria van Syma-SGGZ gehanteerd. In het behandelplan zijn de diagnostische gegevens en de inhoud van de behandeling opgenomen. Dit samen met de conclusie van het intakeverslag is tevens de brief aan de huisarts. De patiënt krijgt beschikking over het behandelplan/intakeverslag. De regiebehandelaar bespreekt de bevindingen en de diagnose. Het toestemmingsformulier met de diagnose en het behandelplan wordt doorgenomen en ondertekend door de patiënt. In het toestemmingsformulier wordt toestemming gevraagd voor het versturen en inwinnen van behandelgegevens bij de huisarts. Als informatie verstuurd of opgevraagd moet worden bij andere instellingen zoals bureau jeugdzorg of de bedrijfsarts, dan wordt hier apart toestemming voor gevraagd tijdens de behandeling.

Tijdens de intake procedure kan duidelijk worden dat een aanvullend diagnostisch traject wenselijk is voor een patiënt waarin aanvullend psychologisch of psychiatrisch onderzoek gedaan wordt. Het doel hiervan is om de diagnose te verhelderen of om de psychologische draagkracht, de persoonlijkheid of andere aanvullende relevante problematiek nader in kaart te brengen en/of om de juiste

behandelmethode of behandelvolgorde helderder te krijgen alvorens tot behandeling kan worden over gegaan.

Indien een patiënt niet voor behandeling in aanmerking komt dan volgt terugverwijzing naar de verwijzer met eventuele suggesties voor een verder traject.

## **16. Behandeling en begeleiding**

### **16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol (multidisciplinair) team):**

Het behandelplan wordt als volgt opgesteld:

Het behandelplan wordt opgesteld op basis van indicatiecriteria voor een behandeling. De volgende factoren zijn hierbij van belang:

1. De behandelaar formuleert samen met de patiënt een concrete hulpvraag waarin deze zich herkent.
2. Duidelijkheid over de behandelwensen, de duur en mogelijkheid voor behandeling, verwachtingen en het perspectief na behandeling is essentieel. Zowel de patiënt als de behandelaar komen zo op een heldere lijn qua verwachtingen en mogelijkheden van de behandeling.
3. Ook de verwijzer, zoals bijvoorbeeld de huisarts, is gebaat bij duidelijkheid en transparantie over welke behandeling geboden kan worden en hoe die eruitziet. Samen met de patiënt en de verwijzer worden eventuele nadere afspraken gemaakt over bijvoorbeeld over wat te doen in een crisissituatie.
4. De diagnose is gesteld, de hulpvraag geformuleerd en de psychosociale context inclusief het dagelijks functioneren zijn bekend. Vanuit bevoegdheid, deskundigheid en bekwaamheid stelt de behandelaar vervolgens een behandelplan op samen met de patiënt.
5. Deskundigheid van het multidisciplinaire team wordt benut voor unieke kennis over specifieke problematiek en behandelingen.
6. Als er voor een compleet behandelplan deelgebieden van deskundigheid en ervaring nodig is dan kan ook buiten Syma SGGZ gekeken worden naar samenwerking.

Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar:

### **16b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):**

Afhankelijk van de uitkomst van de intakefase wordt het behandelplan opgesteld. Bij Syma SGGZ zal de rol van de indicierend en coördinerend regiebehandelaar vaak samenvallen.

Bij Syma-SGGZ zal de regiebehandelaar in een aantal gevallen zelf de behandeling uitvoeren. Bij overige behandelingen is de regiebehandelaar altijd betrokken en is aanwezig bij het MDO waar het behandelbeleid wordt bepaald. De regiebehandelaar neemt deel aan het multidisciplinaire overleg voor het contact met de behandelaar (als dat geen regiebehandelaar is) wat elke week plaats vindt en heeft geregeld face-to-face contact met de patiënt. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor de behandeling en het dossier van de patiënt. Hij/zij coördineert het zorgproces en is aanspreekpunt voor patiënt, diens naasten of de wettelijk vertegenwoordiger. De regiebehandelaar draagt zorg voor de opstelling, uitvoering en eventuele bijstelling van het behandelplan en spant zich in om een goede samenwerking en afstemming met de betrokken hulpverleners, professionals en medewerkers te bevorderen. De regiebehandelaar is betrokken bij het voorbereiden en uitvoeren van de evaluatie(s) van de behandeling tijdens multidisciplinair overleg.

### **16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Syma Gespecialiseerde GGZ als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):**

Er wordt tijdens de intakeprocedure, tussentijds en na afronding van de behandeling verschillende ROM metingen gedaan. Voorafgaand aan de behandeling dragen deze bij aan het indicatie advies van het multidisciplinaire indicatie team en na afronding van de behandeling om de effectiviteit van de behandeling te meten en mogelijk resterende hulpvraag in kaart te brengen. Overige input wordt geleverd door de patiënt en de behandelaar over de voortgang van de behandeling.

De volgende aspecten komen in de evaluatie aan de orde:

- In welke mate wordt aan de hulpvraag voldaan?
- Zijn de klachten veranderd?
- Zijn er factoren op grond waarvan de behandeling moet worden bijgesteld?
- Is de patiënt tevreden over het verloop van de behandeling?

In het wekelijkse MDO wordt de voortgang van patiënten besproken dat voorgezeten wordt door klinisch psycholoog/ psychiater.

**16d. Binnen Syma Gespecialiseerde GGZ reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):**

De regiebehandelaar is voortdurend in gesprek met de patiënt over diens voortgang, echter op een aantal momenten wordt hier op gestructureerde wijze bij stilgestaan. Er zal expliciet met de patiënt geëvalueerd worden na iedere ROM meting en na een behandelplan bespreking (minimaal jaarlijks, maar vaker indien nodig)

De volgende aspecten komen in de evaluatie aan de orde:

- In welke mate wordt aan de hulpvraag voldaan?
- Zijn de klachten veranderd?
- Zijn er factoren op grond waarvan de behandeling moet worden bijgesteld?
- Is de patiënt tevreden over het verloop van de behandeling?

Op deze wijze kunnen doelen voor en met de patiënt aangepast worden indien nodig (en genoteerd worden in het behandelplan) en kan er zorg op maat geboden worden

**16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Syma Gespecialiseerde GGZ op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):**

Syma SGGZ beschouwt het meten van de waardering en tevredenheid van patiënten als belangrijk middel om de dienstverlening te verbeteren en de klanttevredenheid te verhogen. De klanttevredenheid wordt gemeten met de Verkorte CQi-amb, een gestandaardiseerde vragenlijst ten behoeve van het meten van de cliënttevredenheid in de curatieve GGZ. De CQi wordt standaard tussentijds en bij het afsluiten van ieder zorgtraject digitaal klaargezet voor de patiënt. Resultaten van de CQi worden in kaart gebracht, deze kunnen mogelijk leiden tot een wijziging in het beleid van Syma SGGZ. Tevens kunnen cliënten hun reactie achterlaten op de website van Zorgkaart Nederland.

## **17. Afsluiting/nazorg**

**17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):**

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

De behandeling wordt afgesloten:

- wanneer de doelstellingen die zijn vastgelegd in het behandelplan zijn bereikt
- wanneer beide partijen overeenstemming bereiken over de afsluiting van de behandeling
- indien de cliënt eenzijdig besluit de behandeling te beëindigen
- indien de therapeut niet de geïndiceerde behandeling binnen Syma SGGZ kan bieden.

Bij afsluiting wordt de behandeling met de patiënt geëvalueerd door de regiebehandelaar en de behandelaar. De behandelaar betreft hierbij de ROM nameting en legt de evaluatie vast in de ontslagbrief die wordt opgeslagen in het EPD. Tevens wordt de nazorg besproken en vastgelegd in de ontslagbrief die wordt opgeslagen in het EPD. Met toestemming wordt de ontslagbrief vervolgens via zorgmail verstuurd aan de huisarts/verwijzer.

Indien er geen toestemming is zullen de eventuele gevolgen voor de continuïteit van zorg in het MDO



en met de patiënt besproken worden en gekeken worden of er andere manieren zijn om de eventuele vervolgzorg te borgen.

**17b. Patiënten/cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:**

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

Patiënten die na afsluiting van de behandeling een terugval hebben of in crisis raken, kunnen contact opnemen met de huisarts. De huisarts kan in overleg met de regiebehandelaar bij Syma SGGZ eventueel een herverwijzing realiseren.

## IV. Ondertekening

**Naam bestuurder van Syma Gespecialiseerde GGZ:**

S.C.M. Scheffer

**Plaats:**

Breda

**Datum:**

13-02-2024

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

Ja

**Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de 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.