

SYNAEDA

Psycho Medisch Centrum

Kwaliteitsstatuut Synaeda

Algemene informatie

1. Gegevens ggz-aanbieder

Synaeda Psychomedisch Centrum BV
Hoofdvestiging:
Fonteinland 9, 8913 CZ Leeuwarden · Tel: 058-82 00 333
KvK: 01122542
AGB:73/730218
www.synaeda.nl

2. Onze locaties vindt u hier:

www.synaeda.nl

3. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Synaeda is een behandelcentrum voor Geestelijke Gezondheidszorg waarin samenwerking met ketenpartners centraal staat. Om de regiofunctie optimaal te kunnen vervullen zijn er vestigingen in Leeuwarden (twee locaties), Drachten, Heerenveen, Dokkum en Sneek. Tevens is er vanaf juli 2019 een digitale polikliniek.

In al deze centra is er aandacht voor preventie, adequate diagnostiek, behandeling, zelfmanagement en ondersteuning. Synaeda wil daarbij ook zorgen voor een goede consultatiefunctie en nauwe aansluiting op de zorg die in de huisartsenpraktijk plaatsvindt. Is (tijdelijk) meer zorg nodig dan de POH-GGZ in de huisartsenpraktijk kan bieden, dan kan Synaeda deze zorg leveren. Dit kan zowel in de basis-ggz als in de specialistische ggz. Zo wil Synaeda toegroeien naar een organisatie die sterk verankerd is in de regio en waarbij er voor zowel de basis- als de specialistische ggz één voordeur is. Zij werkt daarbij nauw samen met de GGZ Friesland. Specialistische zorg zoals geïndiceerd is bij eetstoornissen, psychotische stoornissen en trauma gerelateerde stoornissen blijven bij de GGZ Friesland.

De nauwe samenwerking met de GGZ Friesland maakt het mogelijk om patiënten die intensievere of supra-specialistische zorg (derdelijns) nodig hebben, snel en efficiënt te kunnen verwijzen, middels goed georganiseerde ketenzorg. De lijnen met ketenpartners zijn kort, door onder andere gezamenlijke deelname in wijk- en gebiedsteams en het Veiligheidshuis door de GGZ Friesland.

4. Synaeda heeft aanbod in:

De generalistische basis-ggz en
De gespecialiseerde ggz

5. Behandelsettings generalistische basis-ggz:

- Synaeda biedt de ambulante (poliklinische) vorm van zorg en voor deze zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden:

Klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ psycholoog, verpleegkundig specialist.

6. Behandelsettings gespecialiseerde ggz:

- Synaeda biedt de volgende vormen van zorg en voor deze zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden:
 - o Ambulante zorg
Psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ psycholoog, verpleegkundig specialist
 - o Anders namelijk:
Dag klinische zorg
Psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, GZ psycholoog, verpleegkundig specialist

7. Structurele samenwerkingspartners

Synaeda werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten samen met GGZ Friesland, www.ggzfriesland.nl

Daar waar intensievere zorg nodig is, zoals opname of zorg aan huis verwijzen wij middels korte lijnen, waarover regelmatig overleg plaatsvindt, naar de GGZ Friesland.

Ook voor supra specialistische zorg met betrekking tot eetstoornissen, psychotische stoornissen, trauma gerelateerde stoornissen en ernstige persoonlijkheidsstoornissen is de zorg geconcentreerd bij GGZ Friesland.

Organisatie van de zorg

8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Synaeda ziet er als volgt op toe dat:

- zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

De professionele verantwoordelijkheid van elke behandelaar is gebonden aan zijn beroep. De behandelaren, die zijn opgeleid binnen een beroepsopleiding, waarvan de eisen zijn vastgelegd in de Wet BIG, hebben daarmee een bevoegdheid verkregen tot handelen binnen hun deskundigheidsgebied.

Omdat bij Synaeda sprake is van samenwerking binnen en tussen beroepsgroepen, is het noodzakelijk dat men weet wat er tot het eigen deskundigheidsgebied wordt gerekend, en dat iedere behandelaar ook goed op de hoogte is van het deskundigheidsgebied van de andere beroepsgroepen. Elke behandelaar vraagt zich tijdig af of het nodig is om een collega met een andere deskundigheid bij de behandeling te betrekken.

De deskundigheidsgebieden van de beroepsgroepen zijn vastgelegd in de Wet BIG en uitgewerkt in de beroepsstandaarden. Ook voor de beroepsgroepen, waarvoor nog geen BIG-registratie geldt (vaktherapeut en agoog ten aanzien van art. 34), worden de aandachtsgebieden beschreven.

De Directie is verantwoordelijk voor de organisatie van de zorg inclusief welke professional waar voor ingezet wordt. Bij aanvang van een dienstverband worden de registraties en diploma's opgevraagd en vastgelegd in het personeelsdossier. Ook wordt een verklaring van goed gedrag gevraagd, alvorens de behandelaar zijn werkzaamheden kan aanvangen.

De Directie toets en bespreekt de mogelijkheden, de vakbekwaamheden, de benodigde registraties en nascholingen gedurende het gehele jaar en legt deze jaarlijks vast in de verslagen van de individuele POP gesprekken met de behandelaar. De Directie zorgt voor een open en veilig werkklimaat, waarin de behandelaren worden aangemoedigd elkaar aan te spreken op hun deskundigheid, maar ook op hun beperkingen.

De niet BIG-geregistreerde professional werkt onder de verantwoordelijkheid en direct toezicht van een BIG-geregistreerde collega uit de meest naburige beroepsgroep en kan onder die voorwaarden ingezet worden als medebehandelaar.

Een en ander is vastgelegd in het Professioneel Statuut.

- zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Synaeda biedt alleen behandelingen volgens de multidisciplinaire richtlijnen zoals deze worden gepubliceerd door het Trimbos Instituut en de Nederlandse Vereniging van Psychiatrie.

In het behandelplan wordt specifiek verwezen naar deze richtlijnen en wordt de patiënt geadviseerd de patiënten versie hiervan te lezen. Hiertoe is een link van de website naar de betreffende informatie in het behandelplan opgenomen.

Daar waar wordt afgeweken van deze richtlijn, wordt dit met de patiënt besproken en wordt de reden daartoe vastgelegd in het dossier en het behandelplan.

- zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Synaeda heeft een actief opleidingsbeleid. Synaeda heeft een opleidingserkenning voor de opleiding tot Verpleegkundig Specialist, tot GZ Psycholoog en tot Klinisch Psycholoog / Psychotherapeut. Door middel van klinische lessen, supervisies en casuïstiek besprekingen vindt uitwisseling en overdracht van kennis plaats. Elke behandelaar heeft een opleidingsbudget. Jaarlijks wordt met de direct leidinggevende besproken hoe dat wordt aangewend en hoe de benodigde registraties kunnen worden behouden of verkregen, zodat Synaeda alle behandelingen via de richtlijnen met daartoe gekwalificeerd personeel kan blijven aanbieden. Iedere locatie heeft een eigen budget beschikbaar ter bevordering van de kwaliteit en deskundigheid.

9. Samenwerking

- Samenwerking binnen de organisatie is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut.
- Binnen Synaeda is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Tijdens de intakefase maakt de regiebehandelaar samen met een psychiater of klinisch psycholoog en de patiënt in een gezamenlijk gesprek het behandelplan. Dit behandelplan wordt vervolgens uitgevoerd door een of meerdere behandelaren van Synaeda. Mocht er van dit behandelplan moeten worden afgeweken of is er sprake van een crisis of van het vastlopen van de behandeling, dan stelt de regiebehandelaar de betreffende psychiater of klinisch psycholoog die bij de intake was betrokken op de hoogte, waarna deze samen met de regiebehandelaar en de patiënt bepaalt hoe de behandeling moet worden voortgezet.

Na het beëindigen van een groepsbehandeling of na 10 individuele behandelsessies vindt ook een dergelijk overleg plaats, na evaluatie door de regiebehandelaar.

Van elke sessies wordt verslag gedaan in het dossier. Van elk overleg met de regiebehandelaar of de betreffende psychiater of de klinisch psycholoog wordt gescheiden verslag gedaan.

Bij het afronden van de behandeling wordt daarvan verslag gedaan door de regiebehandelaar, na goedkeuring door de betreffende psychiater of klinisch psycholoog.

Indien de patiënt een jaar in behandeling is volgt een jaarverslag, gemaakt door de regiebehandelaar, dat ook moet worden goedgekeurd door de betreffende psychiater of klinisch psycholoog.

- Synaeda hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Indien de behandeling is afgerond volgt een ontslaggesprek met de regiebehandelaar. Hiervan wordt een verslag gemaakt en ter goedkeuring aan de verantwoordelijke psychiater of klinisch psycholoog voorgelegd, waarna het wordt verzonden aan de verwijzer en aan de patiënt. In dit verslag wordt vermeld welke behandeling heeft plaatsgevonden, wat de patiënt hiervan vond, hoe het op dit moment met de patiënt gaat en welke vorm van nazorg of controle wordt verwacht van de verwijzer.

Indien intensievere zorg nodig is dan wat er binnen Synaeda geboden kan worden, dan wordt dat met de patiënt besproken en volgt een verwijsbrief, waarin de specifieke behandelvraag wordt verwoord en wordt beschreven hoe de behandeling binnen Synaeda tot dusver is verlopen. Na goedkeuring door de betreffende psychiater of klinisch psycholoog wordt deze verzonden naar de instelling die deze intensievere zorg zal kunnen leveren. Dit zal meestal de GGZ Friesland zijn. Totdat deze zorg geleverd kan worden kan de patiënt nog een beroep doen op Synaeda.

- Binnen Synaeda geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

In eerste instantie wordt de regiebehandelaar gevraagd een overleg te organiseren tussen de van mening verschillende behandelaren, in ieder geval ook met de psychiater of klinisch psycholoog die verantwoordelijk is voor het behandelplan. Mocht er dan een verschil van inzicht blijven bestaan dan consulteert de psychiater of klinisch psycholoog een collega. Mocht er dan nog een verschil van mening blijven bestaan dan neemt uiteindelijk de Eerste Geneeskundige een besluit. Van elke stap in dit proces wordt verslag gedaan in het dossier.

10. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

- Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals: *ja*
- In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruik ik de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meld code 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*
- Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS: *ja*

11. Klachten en geschillen regeling

Patiënten kunnen met klachten over de behandeling in eerste instantie terecht bij de regiebehandelaar. Mocht dit onvoldoende oplossen, dan kunnen de patiënt en de regiebehandelaar terecht bij de klinisch psycholoog of psychiater die bij de intake was betrokken. Indien zij er niet uitkomen, volgt een gesprek met de teamleider van de betreffende vestiging. Blijft de klacht dan nog steeds bestaan, dan volgt een gesprek met de klachtenfunctionaris. Op de website van Synaeda is de uitgebreide versie van de klachtenregeling, conform de Wkkgz, te vinden.

Patiënten kunnen met geschillen over de behandeling terecht bij

Zorgbelang Drenthe
De Kazerne, Annerweg 30
9471 KV Zuidlaren

De geschillenregeling is hier te vinden: www.zorgbelang-drenthe.nl

Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt

12. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via www.synaeda.nl en kunnen deze telefonisch opvragen. De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz.

13. Aanmelding en intake

- De aanmeldprocedure is de organisatie als volgt geregeld:
Aanmeldingen komen binnen bij het secretariaat via Zorgdomein. Binnen 5 werkdagen na de aanmelding wordt de patiënt gebeld om afspraken te maken voor twee intakegesprekken en het ROM onderzoek. De datum, plaats en de naam van de intaker worden aan de patiënt mede gedeeld.
- Binnen Synaeda wordt de patiënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien Synaeda geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt: *ja*

14. Diagnose

De regiebehandelaar bespreekt in het eerste gesprek met de patiënt de aard van de problematiek volgens het format “intakeverslag”. Tussen het eerste en het tweede gesprek vult de patiënt een aantal vragenlijsten in, ten behoeve van nadere diagnostiek en de ROM. De uitkomsten van deze vragenlijsten worden in het eerste deel van het tweede intakegesprek met de patiënt door de regiebehandelaar besproken. Het tweede deel van het tweede intakegesprek neemt ook een psychiater of klinisch psycholoog deel aan het gesprek. Deze heeft voorafgaande aan dit gesprek het intakeverslag en de uitkomst van de vragenlijsten bestudeerd. Gezamenlijk wordt dan de diagnose besproken en het behandelplan geformuleerd.

15. Behandeling

Het behandelplan wordt als volgt opgesteld. De patiënt krijgt tijdens het tweede intakegesprek naar aanleiding van de diagnose van de psychiater of klinisch psycholoog uitleg over de verschillende behandelmogelijkheden, de adviezen volgens de multidisciplinaire richtlijn en de behandelmogelijkheden binnen Synaeda. Gezamenlijk wordt aan de hand van dit gesprek tussen regiebehandelaar, patiënt en psychiater of klinisch psycholoog het behandelplan opgesteld.

Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar, die bij afwijkingen van het behandelplan overlegt met de betreffende psychiater of klinisch psycholoog, die uiteindelijk de beslissing neemt.

De voortgang van de behandeling wordt binnen Synaeda als volgt gemonitord.

Na elke 5 individuele sessies vindt een evaluatie plaats door de behandelaar. Hij maakt daarbij gebruik van de ROM gegevens. Na elke 10 individuele sessies of na elke groepsbehandeling vindt een evaluatie plaats door de regiebehandelaar. Vervolgbehandeling vindt vervolgens alleen plaats na overleg met betrokken de psychiater of klinisch psycholoog, waarbij een nieuw behandelplan wordt opgesteld in overleg met de patiënt.

Binnen Synaeda evalueert de regiebehandelaar samen met de patiënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt: *zie boven*

De tevredenheid van patiënten wordt binnen Synaeda op de volgende manier gemeten:

Na elke 5 gesprekken of na elke groepsbehandeling vindt ROM plaats inclusief de CQi. Deze wordt in het evaluatiegesprek door de regiebehandelaar met de patiënt besproken. Een maal per 3 maanden worden de CQi gegevens gegroepeerd en geanonimiseerd in het werkoverleg besproken.

16. Afsluiting/nazorg

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

Indien de behandeling is afgerond volgt een ontslaggesprek met de regiebehandelaar. Hiervan wordt een verslag gemaakt en ter goedkeuring aan de verantwoordelijke psychiater of klinisch psycholoog voorgelegd, waarna het wordt verzonden aan de verwijzer en aan de patiënt. In dit verslag wordt vermeld welke behandeling heeft plaatsgevonden, wat de patiënt hiervan vond, het effect van de behandeling, hoe het op dit moment met de patiënt gaat en welke vorm van nazorg of controle wordt verwacht van de verwijzer. Indien de patiënt niet wil dat de verwijzer hiervan op de hoogte wordt gebracht, krijgt de verwijzer alleen een bericht dat de behandeling is afgesloten.

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

Indien dit binnen een jaar na afsluiten van de behandeling plaatsvindt dan kan de patiënt zelf contact opnemen met het secretariaat van Synaeda en wordt een herintake ingepland. Na een jaar moet de patiënt eerst weer naar de huisarts, zodat die het beleid kan vormgeven en eventueel kan terugverwijzen.