

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: Neurowave B.V.
Hoofd postadres straat en huisnummer: Bloemgracht 90 A
Hoofd postadres postcode en plaats: 1015TM AMSTERDAM
Website: <https://neurowave.nl/>
KvK nummer: 54045622
AGB-code 1: 22221066

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Eva Dijkstra
E-mailadres: evadijkstra@neurowave.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 0204210473

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://neurowave.nl/contact-neurowave/>

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.:

Neurowave maakt zich sterk voor kwalitatief hoogwaardige, effectieve en innovatieve zorg. Onze werkwijze is kleinschalig en daardoor is er sprake van korte communicatielijnen en grote betrokkenheid van de behandelaren. Wij baseren ons op evidence-based behandelmethoden en vertalen dit naar een behandeling die op maat aansluit bij de cliënt, met oog voor diens context. In onze kleinschalige praktijk bieden we voornamelijk psychotherapie en herhaalde magnetische stimulatie (rTMS) voor de behandeling van psychische klachten. Onze doelstelling bij Neurowave is om de psychische gezondheid en kwaliteit van leven te verbeteren van mensen met een (bipolaire) depressie en obsessieve-compulsieve stoornis. rTMS is een non-invasieve behandeling waarbij gebruik wordt gemaakt van korte elektromagnetische pulsen op het hoofd, op een hersengebied betrokken bij de psychische klachten. Wij zetten daarnaast eHealth in als mogelijkheid om goede psycho-educatie te bieden en als ondersteuning bij behandeling.

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

Depressie
Bipolair en overig
Angst
Persoonlijkheid

4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz):

Nee

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

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Wij maken gebruik van een professioneel netwerk waaronder:

- Huisartsenpraktijk(en)
- De Hoofdlijn
- NeuroCare Group
- GGZInGeest (crisisdienst buiten kantooruren en FACT teams)
- Mentrum, FACT teams Amsterdam.
- Vrijgevestigde psychiaters, collegapsychologen en -psychotherapeuten

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Omdat in het Zorgprestatiemodel 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. Neurowave B.V. heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

Psychiater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ

de gespecialiseerde-ggz:

Psychiater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ

6b. Neurowave B.V. heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicierend regiebehandelaar:

Psychiater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ

Categorie B Indicierend regiebehandelaar:

Psychiater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Psychiater, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut, GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ

7. Structurele samenwerkingspartners

Neurowave B.V. 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)):

- De Hoofdlijn (Kenaupark 28, 2011 MT, Haarlem, www.dehoofdlijn.nl). (Regie)behandelaren wisselen kennis uit tussen onze instellingen over behandeling en wij hebben een gezamenlijke structurele GZ-opleidingsplek.
- NeuroCare Group, Amstelveenseweg 864H, 1081 JM Amsterdam). (Regie)behandelaren wisselen kennis uit tussen onze instellingen over rTMS ontwikkelingen en toepassingen.
- GGZInGeest (crisisdienst buiten kantooruren en FACT teams). www.GGZinGeest Postbus 74077, 1070 BB Amsterdam
- Mentrum, FACT teams Amsterdam (<https://www.mentrum.nl/professionals/behandelaanbod/ambulant-aanbod/fact-teams/>)
- Verder: vrijgevestigde psychiaters, collegapsychologen en -psychotherapeuten

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Neurowave B.V. 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.

Regiebehandelaren (indicierend en coördinerend) komen minimaal tweemaal per jaar samen met regiebehandelaren van zorgaanbieder De Hoofdlijn om casuïstiek, complicaties en inhoudelijke thema's te bespreken. Er is hier aandacht voor collegiaal leren in een groep van ten minste vier andere indicierend of coördinerend regiebehandelaren uit twee of meer disciplines. Van deze bijeenkomsten worden korte notulen gemaakt.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Neurowave B.V. ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Bij werving en selectie wordt gecontroleerd of opleiding, ervaring en cursussen volstaan voor de functie. De regiebehandelaren zijn allen geregistreerd in het BIG-register. Er is gelegenheid voor intervisie, werkbegeleiding en bijscholing voor medewerkers. Binnen het multidisciplinaire team wordt er op toegezien dat zorgverleners het beroep naar de professionele standaarden uitvoeren. Behandelingen worden regelmatig geëvalueerd in het multidisciplinaire team onder voorzitterschap van een psychiater of klinisch psycholoog. In het cliëntinformatiesysteem is gewaarborgd dat behandelaren periodiek hun cliënten bespreken in het MDO. Tijdens de jaargesprekken wordt aandacht besteed aan het professioneel functioneren.

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

Cliënten worden voor een intake gezien door een (behandelaar en) regiebehandelaar. De diagnose wordt vastgesteld door de regiebehandelaar. De diagnose en het behandelplan wordt voorbereid en geëvalueerd en zonodig bijgesteld in een multidisciplinair team onder voorzitterschap van een psychiater/klinisch psycholoog. Hier wordt erop toegezien dat de zorgstandaarden zo volledig mogelijk worden uitgevoerd. Deze worden beschreven in beschrijvingen van het zorgproces bij Neurowave. Daarnaast worden de multidisciplinaire richtlijnen en de door Neurowave omschreven zorgpaden gevolgd. Neurowave is daarnaast HKZ-gecertificeerd. Onderdeel van de jaarlijkse audits is dat steekproeven worden getrokken uit de behandel dossiers. Op deze wijze wordt gewaarborgd dat medewerkers handelen volgens zorgstandaarden en richtlijnen.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Neurowave heeft een jaarlijks opleidingsbudget. Dit wordt ingezet voor deskundigheidsbevordering d.m.v. cursussen, zowel individueel als in teamverband, en de GZ-opleiding.. In Jaar- en functioneringsgesprekken wordt dit geborgd. In de MDO's wordt tevens de deskundigheid van medewerkers bevorderd doordat de kennis uit verschillende disciplines wordt samengevoegd en er mogelijkheid is tot het evalueren, afwegen en integreren van diverse perspectieven

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 Neurowave B.V. 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):

Er vindt wekelijks een multidisciplinair overleg plaats. Aan dit overleg neemt altijd een psychiater of klinisch psycholoog deel. Indien de regiebehandelaar niet een psychiater of klinisch psycholoog is brengt de indicierend regiebehandelaar de intakegegevens en het (voorlopige) behandelvoorstel in bij

het multidisciplinair overleg. Bij het stellen van de diagnose en op cruciale momenten, zoals een wijziging van het behandelplan, ontslag of een (dreigende) crisis in een behandeling stemt de indicierend of coördinerend regiebehandelaar af met het multidisciplinair team. Van elk multidisciplinaire overleg wordt verslag gemaakt in het cliëntendossier.

10c. Neurowave B.V. hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Afschaling naar minder intensieve zorg, onder meer naar huisartsen en POH GGZ, basis GGZ, maatschappelijk werk en vrijevestigde psychotherapeuten.

Opschaling naar meer intensieve zorg, in instellingen voor gespecialiseerde GGZ, onder meer voor deeltijdbehandeling, klinische zorg en crisiszorg. Voorts naar vrijevestigde psychotherapeuten en psychiaters werkzaam in de specialistische GGZ.

10d. Binnen Neurowave B.V. geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Bij elke behandeling bij Neurowave is een psychiater of klinisch psycholoog betrokken. Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling heeft deze uiteindelijk de doorslaggevende stem, ook als deze niet de regiebehandelaar is. Dit geldt echter niet eerder dan nadat alle betrokken deskundigen gehoord zijn. In spoedeisende gevallen kan het bezwaar van een medewerker geen opschortende werking hebben en is de mening van de psychiater/klinisch psycholoog doorslaggevend, afhankelijk van het onderwerp. Desgewenst kan naderhand op bezwaren worden teruggekomen.

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://neurowave.nl/kwaliteitsbewaking-en-klachtenprocedure/>

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

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: De Geschillencommissie Zorg

Contactgegevens: Telefoon: 070-3105392, e-mail: info@klachtenloket-zorg.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.degeschillencommissiezorg.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://neurowave.nl/wachttijden/>

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):

Een cliënt meldt zich telefonisch of via de website aan bij Neurowave. De schriftelijke of telefonische aanmelding komt binnen op het secretariaat van Neurowave. Een behandelaar bekijkt de verwijfsbrief en bekijkt of het een terechte verwijzing is. Wanneer de gegevens volledig zijn wordt in overleg met cliënt een afspraak voor een intakegesprek gepland. De intake wordt uitgevoerd door een regiebehandelaar (eventueel samen met een andere behandelaar). Deze regiebehandelaar is de indicerende regiebehandelaar. Het verslag wordt besproken binnen het multidisciplinair team waar een voorstel voor behandeling wordt geformuleerd. In overleg met de cliënt wordt hierna een behandelovereenkomst opgesteld. Hierin wordt in overleg met de cliënt tevens vastgesteld wie de regiebehandelaar in de behandelfase zal zijn, dit is de coördinerend regiebehandelaar.

14b. Binnen Neurowave B.V. 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)

Een cliënt meldt zich telefonisch of via de website aan bij Neurowave. De schriftelijke of telefonische aanmelding komt binnen op het secretariaat van Neurowave. Een behandelaar bekijkt de verwijfsbrief en bekijkt of het een terechte verwijzing is. Wanneer de gegevens volledig zijn wordt in overleg met cliënt een afspraak voor een intakegesprek gepland. De intake wordt uitgevoerd door een regiebehandelaar (eventueel samen met een andere behandelaar). Deze regiebehandelaar is de indicerende regiebehandelaar. Er kunnen redenen zijn dat een psychiater of klinisch psycholoog de indicierend regiebehandelaar is. Na de intake stelt de indicierend regiebehandelaar de diagnose. Binnen het multidisciplinaire team wordt de diagnose nogmaals geëvalueerd en bepaald of nadere diagnostiek nodig is. Binnen het MDO wordt een behandelvoorstel geformuleerd. Hierna stelt de de regiebehandelaar in overleg met de cliënt een behandelovereenkomst op. Hierin wordt tevens vastgesteld wie de coördinerend regiebehandelaar in de behandelfase wordt.

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):

Na de intake stelt de indicierend regiebehandelaar de diagnose. Binnen het multidisciplinaire team wordt de diagnose nogmaals geëvalueerd en bepaald of nadere diagnostiek nodig is. Binnen het MDO wordt een behandelvoorstel geformuleerd. Er wordt tevens vastgesteld wie de coördinerend regiebehandelaar in de behandelfase wordt. In een behandelovereenkomst bespreking (BOB) tussen behandelaar en cliënt wordt de behandelovereenkomst gezamenlijk opgesteld. De resultaten uit de intake, de diagnose en de informatie uit het MDO worden op begrijpelijke wijze met cliënt gedeeld. Hij/zij krijgt een heldere omschrijving van de relevante opties, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's en bijwerkingen. Er wordt ook besproken wie voor de verschillende onderdelen van

de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners, en wie de cliënt op die afstemming kan aanspreken (de coördinerend regiebehandelaar). In de behandelovereenkomst worden behandeldoelen gezamenlijk zo concreet mogelijk vastgesteld en de behandelperiode wordt vastgesteld. De behandelaar bespreekt de behandelovereenkomst altijd in het MDO met de regiebehandelaar voor dit (definitief) wordt vastgesteld.

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):

Tijdens de behandeling is de behandelaar het directe aanspreekpunt voor de cliënt. De coördinerend regiebehandelaar ziet cliënt periodiek, eventueel samen met de behandelaar. Onderlinge afstemming tussen regiebehandelaar en behandelaar vindt plaats via het dossier, via het multidisciplinaire team en via bilateraal overleg/werkbegeleiding. In de behandel fase draagt de coördinerend regiebehandelaar er zorg voor dat de besluitvorming op cruciale momenten in de behandeling, zoals een wijziging van het behandelplan of een (dreigende) crisis, plaatsvindt en in het multidisciplinaire team wordt afgestemd en getoetst. De regiebehandelaar ziet er tevens op toe dat de cliënt hierbij betrokken is en dat de beslissing met betrekking tot het beleid wordt vastgelegd. De psychiater/klinisch psycholoog is altijd bij iedere cliënt op MDO-niveau betrokken en kan ook worden betrokken in de behandeling.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Neurowave B.V. als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De (regie)behandelaar evalueert periodiek de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling met cliënt. In de behandelovereenkomst is opgenomen welke periode hiervoor gehanteerd wordt. Elke vijf afspraken wordt de behandeling gemonitord met afname van vragenlijsten (ROM). Periodiek wordt de behandeling daarnaast geëvalueerd in het multidisciplinaire teamoverleg onder voorzitterschap van een psychiater of soms een klinisch psycholoog, in aanwezigheid van alle betrokken behandelaren. De ROM vragenlijsten worden hierbij betrokken. De keuze om de zorg op of af te schalen is een vast onderdeel van de periodieke behandel-evaluatie. Indien de behandeling wordt bijgesteld leidt dit tot een hernieuwd behandelplan dat met cliënt wordt afgestemd.

16d. Binnen Neurowave B.V. 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 evalueert periodiek de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling met cliënt. In de behandelovereenkomst is opgenomen welke periode hiervoor gehanteerd wordt. Dit is tenminste na de 10e afspraak en voor afsluiting. De keuze om de zorg op of af te schalen is een vast onderdeel van de periodieke behandel-evaluatie. Indien de behandeling wordt bijgesteld leidt dit tot een hernieuwd behandelplan dat met cliënt wordt afgestemd.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Neurowave B.V. op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Aan het eind van elke behandeling vindt er een evaluatie plaats van de behandeling door de behandelaar in gesprek met cliënten. Daarnaast ontvangt elke cliënt een cliënttevredenheid vragenlijst (CQI-GGZ-VZ-AKWA) die na de laatste behandelsessie wordt ingevuld. Ten slotte vragen wij de inspraak van onze cliënten via een cliëntenenquête en een ideeënbus in de wachtkamer.

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 behandelaar en regiebehandelaar bespreekt met cliënt en eventueel zijn/haar naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een ontslagbrief, tenzij cliënt hiertegen bezwaar maakt. Indien vervolgbehandeling of begeleiding nodig is, wordt hierover gericht advies gegeven aan de verwijzer. De vervolgbehandelaar wordt, indien relevant, in kennis gesteld van het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van een vervolgadvis, tenzij cliënt hiertegen bezwaar maakt. Eventueel is er overleg met verwijzer of behandelaar in de vervolgfase, indien cliënt hiertegen geen bezwaar maakt.

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:

Neurowave werkt met terugval preventieplannen die in overleg met de cliënt worden opgesteld tijdens de behandeling. Indien er na afsluiting van de behandeling sprake is van een terugval of crisis kan cliënt in overleg met verwijzer bepalen of vervolgbehandeling nodig is en zo ja, waar die behandeling het beste kan plaatsvinden. In de ontslagbrief wordt doorgaans aangegeven hoe in dat geval gehandeld kan worden. Wanneer verwijzer en cliënt besluiten om opnieuw een beroep op Neurowave te doen zal in een telefonische screening de aanmelding opnieuw geëvalueerd worden. De telefonische screening vindt in dit geval, indien mogelijk, plaats door de eigen regiebehandelaar van de eerdere behandeling.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Neurowave B.V.:

Eva Dijkstra

Plaats:

AMSTERDAM

Datum:

27-06-2022

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 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.