

diagnostiek, therapie en wetenschappelijk onderzoek

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut GGZ - Instelling

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: Hersencentrum
Hoofd postadres straat en huisnummer: Marnixstraat
364-366 Hoofd postadres postcode en plaats: 1016 XW
Amsterdam Website: www.hersencentrum.nl
KvK nummer: 54140110
AGB-code(s): 22220475, 94055199

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Danielle Eshage
E-mailadres: danielle@hersencentrum.nl
Telefoonnummer: 0725201489

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <http://www.hersencentrum.nl//contact/>

4. Beschrijving zorgaanbod en professioneel netwerk:

Bij ons kunnen kinderen en volwassenen terecht voor psychodiagnostiek, cognitieve gedragstherapie, verschillende vormen van psychotherapie en EMDR in SGGZ/BGGZ trajecten. Daarnaast bieden we (neuro)psychologisch onderzoek en neurofeedbacktraining.

5. Hersencentrum heeft aanbod in:

de generalistische
basis-ggz de
gespecialiseerde-
ggz

6. Behandelsettingen generalistische basis-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Hersencentrum terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt. toelichting:
Klinisch psycholoog, Psychotherapeut en GZ-psycholoog

ggz voor ouderen

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt.
toelichting: Klinisch psycholoog, Psychotherapeut en GZ-psycholoog

Anders, namelijk:

diagnostiek, therapie en wetenschappelijk onderzoek

Klinisch psycholoog, Psychotherapeut en GZ-psycholoog

7. Behandelsetting en gespecialiseerde-ggz

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek bij Hersencentrum terecht en deze instelling biedt de volgende vormen van zorg en voor de aanwezige zorgvormen kunnen de volgende beroepsgroepen als regiebehandelaar optreden (indien relevant met toelichting):

Ambulante zorg

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt.
toelichting: Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut en GZ-psycholoog

Ggz voor ouderen

Beroepsgroep die hier als regiebehandelaar kan optreden en evt.
toelichting: Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut, GZ-psycholoog

Anders, namelijk:

Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut, GZ-psycholoog

8. Structurele samenwerkingspartners

Hersencentrum werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website):

Vicino NHN: Vanuit Vicino worden kinderen en volwassenen door de huisarts of POH-GGZ doorverwezen in de basis GGZ. Hertog Aalbrechtweg 5a, 1823 DL Alkmaar
<http://www.vicinonhn.nl/>

Adagio Amsterdam: Samenwerking in verband met het bieden van zorg aan Nederlandstalige en met name anderstalige cliënten. Mauritskade 22-D, 1091 GC Amsterdam
<https://adagioamsterdam.nl/>

Bos en Lommer psychotherapiepraktijk: Samenwerking in verband met de zorg voor kinderen en jeugdigen in Amsterdam. Orteliusstraat 45/47, 1057AR, Amsterdam RINO Noord-Holland en Utrecht, in het kader van post-doctorale opleidingen tot Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut en GZ- psycholoog. www.rino.nl/rinogroep.nl

Huisarts K.F. Reiding, www.reiding.praktijkinfo.nl in verband met samenwerking m.b.t. verwijzingen en consultatie in de keten.

Huisarts aan de Herengracht, www.hadh.nl in verband met samenwerking m.b.t. verwijzing en consultatie in de keten.

II. Organisatie van de zorg

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Hersencentrum ziet er als volgt op toe dat:

diagnostiek, therapie en wetenschappelijk onderzoek

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Zorgverleners werkzaam bij Hersencentrum dienen ingeschreven te staan in het BIG register of in opleiding tot een BIG geregistreerde therapeut te zijn. Hiervoor dienen zij in het bezit te zijn van een master diploma in de psychologie en minimaal 6 maanden werkervaring op te hebben gedaan.

Daarnaast wordt getoetst of er geen klachten in het verleden tegen hen zijn ingediend. Selectie van nieuwe werknemers vindt plaats door een team van ervaren psychotherapeuten en leden van het management. Hierbij wordt gekeken naar de inhoudelijke kwaliteit en of de nieuwe therapeut binnen de organisatie cultuur past.

9b. Zorgverleners volgens zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

In het organisatiehandboek van Hersencentrum staat beschreven waar zorgverleners zich aan dienen te houden. Hierin is opgenomen dat elke zorgverlener zich dient te houden aan de multidisciplinaire richtlijnen zoals opgesteld door het Trimbos instituut. Daarnaast dienen zorgverleners zich te houden aan de desbetreffende beroepscode, die gewaarborgd wordt door het lidmaatschap aan de desbetreffende beroepsvereniging.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Elke werknemer die niet meer in opleiding is bij Hersencentrum krijgt jaarlijks een opleidingsbudget van 1000 euro voor nascholing. Aan het einde van ieder jaar moet elke werknemer de besteding van dit budget verantwoorden aan de directie. Daarnaast zijn een groot deel van de therapeuten lid van een beroepsorganisatie. Een vereiste van lidmaatschap van deze organisatie is dat de leden jaarlijks aantonen ge accrediteerde nascholing te hebben gevolgd.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Upload van uw professioneel statuut op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen Hersencentrum is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Wekelijks multidisciplinair overleg vindt plaats in Alkmaar en Amsterdam. Hierbij zijn Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut en GZ-psycholoog en therapeuten hier in opleiding toe aanwezig. Ook kan indien nodig de psychiater hierbij aan schuiven. Verslaglegging vindt plaats door de behandelend therapeut en wordt opgenomen in het dossier van de desbetreffende therapeut.

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

Indeling in BGGZ of SGGZ vindt plaats op basis van verwijzing van de huisarts. Na intake kan blijken dat hierin op of afgeschaald dient te worden. Dit wordt besproken in het MDO en dit wordt gecommuniceerd met de betreffende cliënt en huisarts. In het behandelplan worden evaluatiemomenten afgesproken. Deze momenten kunnen uitwijzen dat de huidige zorg niet toereikend is. In dat geval wordt er binnen de organisatie doorverwezen naar SGGZ of in samenspraak met cliënt en huisarts doorverwezen naar klinische zorg of

diagnostiek, therapie en wetenschappelijk onderzoek

opname.

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

Aan het begin van een behandeling wordt er een hoofdbehandelaar aangewezen. Deze heeft de eindverantwoordelijkheid over de behandeling. Mochten hoofdbehandelaar en andere betrokken behandelaars een verschil van inzicht hebben, dan wordt dit besproken in het MDO. Mochten beiden hierna nog niet uitkomen dan heeft de hoofdbehandelaar een doorslaggevende stem.

11. Dossiervoering en omgang met patiënt gegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt 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 zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar:

Ja

11d. Hersencentrum levert ROM-gegevens aan bij de Stichting Benchmark ggz (SBG) op geaggregeerd niveau ten behoeve van benchmarking:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten kunnen met klachten over een behandeling terecht bij

Naam instelling: Mevrouw D. Eshage

Contactgegevens:

klachten@hersencentrum.nl

De klachtenregeling is hier te vinden:

Link naar klachtenregeling: <http://www.hersencentrum.nl//voorwaarden/>

12b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten

Contactgegevens

De geschillenregeling is hier te vinden:

Upload van uw geschillenregeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

13. Wachtijd voor intake en behandeling

diagnostiek, therapie en wetenschappelijk onderzoek

Patiënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling:

<http://www.hersencentrum.nl/2016/02/informatie-over-wachttijden-voor-diagnostiek-en-behandeling/>

14. Aanmelding en intake

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt): De aanmeldprocedure in de organisatie is als volgt geregeld: - H. de Zoete (administratie en basispsycholoog) ontvangt een telefonische aanmelding of aanmelding per mail van cliënt of huisarts. - Wanneer er plek is wordt er telefonisch contact met cliënt opgenomen om een intakegesprek in te plannen. Intakeformulier wordt ingevuld door cliënt en er wordt om een verwijzing gevraagd. - Wie de intake doet is afhankelijk van de hulpvraag: psychotherapeut/GZ-psycholoog/GZ-psycholoog kinder & jeugd. - Na het inplannen van de intake verloopt de communicatie met de behandelende therapeut.

14b. Binnen Hersencentrum wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer – indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Diagnose

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen Hersencentrum 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 regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

1. De aanmelding komt telefonisch/per mail binnen vanuit de cliënt die graag in behandeling wilt komen of de huisarts die een cliënt via een verwijzing aanmeldt.
2. Tijdens de aanmelding wordt er telefonisch een intakeformulier ingevuld. Wanneer de aanmelding per mail plaatsvindt, sturen wij een intakeformulier naar de cliënt op. Tijdens de aanmelding wordt vermeld dat er alvorens de intake plaatsvindt een compleet intakeformulier en verwijzing bij ons binnen moet zijn.
3. Cliënten geven tijdens de aanmelding aan of zij eventuele voorkeur hebben voor een therapeut (man/vrouw, jong/ouder etc.)
4. Indien er meteen plek is, wordt er direct een intake ingepland. Indien er een wachtlijst is wordt cliënt daarvan op de hoogte gebracht en vermeld dat er telefonisch contact opgenomen zal worden zodra er inzicht is wanneer de intake kan plaatsvinden.
5. In de intakefase wordt de cliënt altijd gezien door de hoofdbehandelaar en een hulpverlener.
6. De verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bestaan uit aanwezigheid bij het intakegesprek, vorming van mogelijke toetsbare hypothesen, samenstelling diagnostisch proces en monitoren van de diagnostiek en verslaglegging.

16. Behandeling

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

Het behandelplan bevat in ieder geval: doelen met betrekking tot de zorg voor een bepaalde (te evalueren) periode gesteld, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de patiënt/cliënt; de wijze waarop de zorgverlener en de patiënt/cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken; a. wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is en op welke wijze afstemming plaatsvindt tussen meerdere zorgverleners, en wie de patiënt/cliënt op die afstemming kan aanspreken (de regiebehandelaar). a. De regiebehandelaar stelt het behandelplan vast, nadat instemming is van de patiënt/cliënt is verkregen op basis van het voorgestelde behandelplan.

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

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose waarbij de patiënt/cliënt ook daadwerkelijk is (mede)beoordeeld door de regiebehandelaar via direct contact met de patiënt/cliënt. Het is mogelijk dat delen van het diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht. De patiënt/cliënt heeft te allen tijde de mogelijkheid een andere zorgverlener te consulteren als hij dit wenst of als er een wettelijke basis voor is. De patiënt/cliënt wordt op een voor hem begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld van de diagnose en wat het betekent om die diagnose te hebben. Hij krijgt een heldere omschrijving van de relevante zorgopties, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's en neveneffecten (zoals pijn, hinder of sociale gevolgen) mede aan de hand van eventueel eerdere ervaringen van de patiënt. Mocht de patiënt/cliënt niet direct na diagnostiek in behandeling worden genomen, dan is de regiebehandelaar van de diagnostiefase de eerstverantwoordelijke voor de zorg van de patiënt/cliënt.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Hersencentrum als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Er wordt gebruik gemaakt van gevalideerde psychometrische instrumenten om veranderingen tijdens en/of na de behandeling te monitoren. Deze instrumenten maken deel uit van de ROM, maar op basis van de hulpvraag kunnen ook andere instrumenten worden ingezet. Er kan sprake zijn van zowel vragenlijsten als andere psychometrische instrumenten (testen).

16.d Binnen Hersencentrum evalueert de 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):

Op basis van het behandelplan wordt periodiek een mondeling evaluatiemoment afgesproken met cliënt. De instrumenten die genoemd worden in vraag 16.c worden hierbij tenminste gebruikt en de resultaten hiervan worden teruggekoppeld.

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

Wij maken gebruik van de CQI die na afloop van de behandeling wordt afgenomen. Daarbij nodigen wij op steekproefbasis cliënten uit om hun mening over de praktijk te uiten. Onze cliëntenraad heeft tevens de vrijheid om cliënten te interviewen. Tot slot is de

diagnostiek, therapie en wetenschappelijk onderzoek

vertrouwenspersoon altijd anoniem te benaderen door cliënten. Eventuele klachten worden door zowel de cliëntenraad, vertrouwenspersoon als klachtencommissie (actief tot tenminste 1-1-2017) gerapporteerd aan directie.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling 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 regiebehandelaar bespreekt met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/cliënt hiertegen bezwaar maakt. Indien vervolgbehandeling 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 het vervolgadvis, tenzij de patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt. Een afschrift van de afrondingsbrief volstaat hierin. Eventueel worden ook de naasten van de patiënt/cliënt geïnformeerd als de zorg wordt afgesloten. In sommige gevallen wordt een afspraak gemaakt na enkele weken of maanden volgend op de laatste therapie afspraak. Deze afspraak kan zowel telefonisch als in fysieke aanwezigheid van beide partijen worden afgestemd.

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

Cliënten wordt altijd aangegeven dat ze zich binnen een termijn van 3 maanden kunnen heraanmelden zonder tussenkomst van de verwijzer. Er wordt ook aangegeven dat ze zich ook na langere termijn kunnen heraanmelden, in afstemming met de verwijzer. In sommige gevallen kunnen hierover specifiek afspraken worden gemaakt, bijvoorbeeld in het geval dat de regiebehandelaar een hogere kans op recidief of crisis inschat dan gemiddeld. Er kan dan bijvoorbeeld specifiek worden afgesproken met wie, en op welke wijze, de cliënt contact kan opnemen in een dergelijk geval. Deze afspraken worden ook op schrift gesteld en opgenomen in de eindevaluatie en of afsluitbrief naar de verwijzer.

. Ondertekening

Naam bestuurder van Hersencentrum:

R.J.I. Glerum

Plaats:

Amsterdam

Datum:

31-10-2016

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

Ja

diagnostiek, therapie en wetenschappelijk onderzoek

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);
Een kopie van de overeenkomst met SBG voor aanlevering van ROM-gegevens; Zijn algemene leveringsvoorwaarden;
Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatieprocedure in is opgenomen.