

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling format 4.0

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

Handelsnaam: Stichting De Nieuwe Weg Hoofddorp
Hoofd postadres straat en huisnummer: Nieuweweg 61
Hoofd postadres postcode en plaats: 2132CM HOOFDORP
Website: www.pdnw.nl
KvK nummer: 59087234
AGB-code 1: 22221062

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: B. Liebman
E-mailadres: info@pdnw.nl
Tweede e-mailadres
Telefoonnummer: 023-5626040

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.pdnw.nl

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

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

Praktijk de Nieuwe Weg is een poliklinische, multidisciplinaire behandelinstelling gericht op verbetering, dan wel herstel van psychische klachten voor volwassenen (18-67 jaar). We werken met hoogopgeleide zorgprofessionals.

Doelstelling is dat cliënten zo efficiënt mogelijk behandeld worden voor klachten waar ze zich voor hebben aangemeld, waarbij de zorg zoveel mogelijk leidt tot een verbetering van het functioneren. Dat betekent dat er professionele hulp geboden wordt, waarbij de bestaande richtlijnen in acht worden genomen.

Wij bieden verschillende vormen van psychotherapie en medicamenteuze behandeling, afhankelijk van uw hulpvraag en klachten. Ons aanbod bestaat uit individuele therapie, verscheidene groepstherapieën en e-health modules.

Wij zetten e-health in als mogelijkheid om goede psycho-educatie te bieden, maar ook als ondersteuning bij verschillende vormen van behandeling.

Bij aanvang van de behandeling wordt een duidelijk focus voor de therapie gekozen. Daarbij wordt ook afgesproken welke therapievorm -in eerste instantie- wordt ingezet. Deze informatie wordt opgenomen in uw behandelplan. Vaak betrekken wij uw partner of belangrijke anderen bij de behandeling.

Bij de start van een nieuw behandeljaar wordt met u het behandelplan geëvalueerd en hernieuwd. Wij behandelen volgens de laatste richtlijnen en zo nodig met medicatie:

persoonlijkheidsstoornissen (mentalisation based therapy (MBT), individueel of groep, psychodynamische psychotherapie, individueel of groep, transference focused psychotherapy (TFP)) comorbide angststoornissen, depressie, adhd en posttraumatische stressstoornis worden tevens

behandeld met eventuele aanvullende farmacotherapie.
Daarnaast bieden wij een mindfulness training aan.

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

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

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen:

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Huisartsenpraktijk(en)

Collega psychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

In het multidisciplinaire overleg worden behandelingen periodiek geëvalueerd of extra frequent indien daarvoor aanleiding is. Op basis van de voortgang in de behandeling wordt daar besloten tot op- of afschalen naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon. De voortgang in de behandeling wordt bepaald door enerzijds het klinisch oordeel van de zorgverlener en de tevredenheid van de patiënt/cliënt, anderzijds wordt dit gemeten met de ROM. De ROM vragenlijsten worden periodiek (rond de behandelbeoordelingen) of zo vaak als nodig afgenomen.

Met de Crisisdienst Spaarnepoort zijn specifieke afspraken gemaakt.

6. Onze instelling biedt zorg aan in:

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

:

Setting 2 (ambulant – monodisciplinair)/ generalistische basis ggz:

Psychiater, Psychotherapeut, Klinisch Psycholoog, GZ-Psycholoog, Verpleegkundig Specialist

Al deze beroepsbeoefenaren kunnen zowel een indicerende als coördinerende rol vervullen in de behandeling.

Setting 2 (ambulant - monodisciplinair) / gespecialiseerde ggz:

Psychiater, Psychotherapeut, Klinisch Psycholoog, GZ-Psycholoog, Verpleegkundig Specialist

Al deze beroepsbeoefenaren kunnen zowel een indicerende als coördinerende rol vervullen in de behandeling.

Setting 3 (ambulant - multidisciplinair):

Psychiater, Psychotherapeut, Klinisch Psycholoog, GZ-Psycholoog, Verpleegkundig Specialist

Al deze beroepsbeoefenaren kunnen zowel een indicerende als coördinerende rol vervullen in de behandeling.

7. Structurele samenwerkingspartners

Stichting De Nieuwe Weg Hoofddorp werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

Ten behoeve van de behandeling en begeleiding (Op- en afschaling van de zorg) werken wij samen GGZInGeest en de praktijkondersteuners (POH GGZ) van de huisartsen in de regio casuïstiek en doorverwijzing)

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Stichting De Nieuwe Weg Hoofddorp geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners (categorie 2)), dient u ook aan te geven met.

Wekelijks multidisciplinair overleg over patiënten. Regiebehandelaar brengt patiënten in ter bespreking.

2 maandelijks scholingsbijeenkomsten

2 jaarlijkse overleg met GGZ inGeest, locatie Spaarnepoort, poli persoonlijkheidsstoornissen, waarbij wij elkaar op de hoogte houden van de voortgang van gestelde doelen en eventuele verbeterpunten komende uit de voorgaande bijeenkomst. Vervolgens worden nieuwe doelen en eventuele verbeterpunten opgesteld voor de volgende bijeenkomst

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Stichting De Nieuwe Weg Hoofddorp ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Wij werken alleen met BIG geregistreerde hulpverleners. Dit wordt bij aanstelling gecontroleerd. Voorts is er gelegenheid voor intervisie, supervisie en bijscholing voor medewerkers. Binnen het multidisciplinaire team wordt erop toegezien dat zorgverleners het beroep naar de professionele standaarden uitvoeren. Behandelingen worden regelmatig geëvalueerd in het multidisciplinaire team. Tijdens de jaargesprekken wordt aandacht besteed aan het professioneel functioneren. De bekwaamheden worden zo geborgd. Elke 3 jaar wordt een nieuwe VOG aangevraagd.

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

Patiënten worden in de intake gezien door een indicierend regiebehandelaar, zo nodig vindt er een psychiatrisch onderzoek plaats. De diagnose wordt vastgesteld na het multidisciplinair overleg. Ook het behandelplan wordt ter vaststelling in het adviesgesprek besproken in dit overleg. Hier wordt erop toegezien dat de multidisciplinaire richtlijnen en zorgstandaarden zo volledig mogelijk worden uitgevoerd.

In het professioneel statuut zijn de zorgprocessen vastgelegd.

Wij zijn een gecertificeerde HKZ instelling.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Alle medewerkers maken gebruik van het scholingsbudget. 2 maandelijks worden er scholingsbijeenkomsten gehouden. Voor psychiater en klinisch psycholoog wordt verder aangesloten op de registratie vereisten.

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 Stichting De Nieuwe Weg Hoofddorp is het (multidisciplinair) overleg en de informatieuitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

In het wekelijkse multidisciplinaire overleg zijn alle medewerkers aanwezig, die meerdere dagen werkzaam zijn. (1 medebehandelaar, 1 GZpsycholoog, 2 psychotherapeuten, 1 klinisch psycholoog en 1 psychiater.) Voor medewerkers met kleinere contracten (minder dan 1 dag per week werkzaam: basispsycholoog, verpleegkundig specialist, SPV samen met 2 teamleden uit bovengenoemde groep: 1 psychotherapeut en 1 psychiater) is er een soortgelijke bijeenkomst die om de week plaatsvindt. Patiënten worden door indicierend of coördinerend regiebehandelaar ingebracht. Patiënten worden besproken, uitkomst overleg wordt vastgelegd in Elektronisch dossier. Via periodieke overzichten wordt bewaakt dat alle patiënten besproken worden.

10c. Stichting De Nieuwe Weg Hoofddorp hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

In het multidisciplinaire overleg worden behandelingen periodiek geëvalueerd of extra frequent indien daarvoor aanleiding is. Op basis van de voorgang in de behandeling wordt daar besloten tot op- of afschalen naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon. De voortgang in de behandeling wordt bepaald door enerzijds het klinisch oordeel van de zorgverlener en de tevredenheid van de patiënt/cliënt, anderzijds wordt dit gemeten met de ROM. Een en ander wordt in Elektronisch dossier vastgelegd.

10d. Binnen Stichting De Nieuwe Weg Hoofddorp geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Bij elke behandeling bij Praktijk de Nieuwe Weg 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 coördinerend regiebehandelaar is. Dit geldt echter niet eerder dan nadat alle betrokken deskundigen gehoord zijn.

11. Dossiervoering en omgang met cliëntgegevens

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

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden:

Link naar klachtenregeling: www.pdnw.nl/privacy

12b. Cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: Klachtencommissie Amsterdam en omstreken

Contactgegevens: klachtencie@ggzingeest.nl

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: www.pdnw.nl/privacy

III. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Clënten 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: www.pdnw.nl

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 cliënt):

De patiënt meldt zich aan in een beschermde omgeving via het aanmeldformulier op de website (verwijsbrief kan meegezonden worden). Een indicierend regiebehandelaar neemt direct telefonisch contact op en beoordeelt via een telefonische screening of aanmelding bij ons terecht kan.

Afhankelijkheid de wachtijd wordt een afspraak gepland met de patiënt en een indicierend regiebehandelaar. Indien gewenst/noodzakelijk (man/vrouw, specifieke behandeling) wordt rekening gehouden met de wens van de patiënt.

Indien daartoe aanleiding is kan een deel van de intake , onder verantwoordelijkheid van regiebehandelaar, verricht worden door een BIG geregistreerde Verpleegkundige met aanvullende ggz opleiding/ervaring

14b. Binnen Stichting De Nieuwe Weg Hoofddorp wordt de 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 cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen Stichting De Nieuwe Weg Hoofddorp is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose):

Een indicierend regiebehandelaar (keuze mede afhankelijk van de wens van de patiënt) doet de intakegesprekken en legt deze vast in het intakeformat in het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). De ingevulde vragenlijst (OQ45 en eventueel andere) wordt in het gesprek besproken. Op basis van dit geheel, eventueel aangevuld met een psychiatrisch onderzoek, wordt de werkdiagnose en de zorgvraag typering bepaald . Dit wordt standaard ingebracht in het (wekelijkse) multidisciplinaire overleg waarin alle behandelaars betrokken zijn. Hier wordt altijd dediagnose, zorgvraagtype en het behandelplan besproken. In het adviesgesprek met de patiënt wordt dit gecommuniceerd en de behandelovereenkomst vastgesteld.

Indien daartoe aanleiding is kan een deel van de intake , onder verantwoordelijkheid van regiebehandelaar, verricht worden door een BIG geregistreerde Verpleegkundige met aanvullende ggz opleiding/ervaring

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 in samenspraak met de patiënt opgesteld door de regiebehandelaar opgesteld. Dit na bespreking van de intake, de zorgvraagtypering en diagnose en de de behandeldoelen in het multidisciplinair team. In het adviesgesprek wordt de behandelovereenkomst besproken en vastgesteld.

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

In principe is sprake van een 1 op 1 relatie. De coördinerend regiebehandelaar doet, soms ondersteund met farmacotherapie door psychiater en indien van toepassing bij groepstherapie met medebehandelaar de volledige behandeling.

Er zijn 8 regiebehandelaren en 3 medebehandelaren in onze instelling. De medebehandelaar is een Verpleegkundige met de bekwaamheden van een Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige en jarenlange ervaring als SPVer. In de intakefase wordt de telefonische screening door een indicierend regiebehandelaar gedaan en is die aanwezig bij het adviesgesprek. In de behandel fase is de coördinerend regiebehandelaar besproken bij alle evaluatiemomenten in de behandeling.

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

Mede aan de hand van een management rapportage waarin alle essentiële stappen in de procesgang worden gemonitord en de inbreng van de coördinerend regiebehandelaar worden patiënten ingebracht. Het voortgang van de handeling wordt periodiek (afhankelijk van de gemaakte afspraken en ernst van de problematiek) besproken in het multidisciplinair overleg aan de hand van de gemaakte voortgangsrapportage. In het evaluatiegesprek leidt dit mede met, indien beschikbaar, de uitkomsten van de ingevulde vragenlijsten en de opmerkingen van de patiënt tot een nieuwe actuele behandelovereenkomst.

16d. Binnen Stichting De Nieuwe Weg Hoofddorp reflecteert de regiebehandelaar samen met de cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

In het evaluatiegesprek wordt de voortgangsrapportage mede met, indien beschikbaar, de uitkomsten van de ingevulde vragenlijsten geëvalueerd en leidt mede de opmerkingen van de patiënt tot een nieuwe actuele behandelovereenkomst.

16e. De tevredenheid van cliënten wordt binnen Stichting De Nieuwe Weg Hoofddorp op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Na afloop van de behandeling wordt digitaal standaard een Cliënttevredenheid vragenlijst gemaild met het verzoek deze in te vullen. De uitkomsten worden periodiek geanalyseerd en kunnen leiden tot een aanpassing van de werkwijze.

17. Afsluiting/nazorg

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

In het eindgesprek worden de resultaten van de behandeling met de patiënt besproken. Wordt besproken hoe de verwijzer geïnformeerd wordt. Indien de patiënt dat niet wil, wordt dit in het dossier vastgelegd en vindt er geen inhoudelijke rapportage plaats.

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

In het eindgesprek worden afspraken gemaakt, indien sprake van terugval, afspraken gemaakt over een heraanmelding. Daarnaast wordt soms gewerkt met een "strippenkaart" waarbij zonder heraanmelding de behandeling vervolgd kan worden.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Stichting De Nieuwe Weg Hoofddorp:

B. Liebman

Plaats:

Hoofddorp

Datum:

13-11-2025

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.