

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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 regiebehandelaar: Mw. Drs. M de Jong

BIG-registraties: 29050821325

Overige kwalificaties: GZ Psycholoog, Eerstelijns Psycholoog NIP, Register Psycholoog NIP

Basisopleiding: Universitair Doctoraal/Master Klinische Psychologie Groningen 1992

AGB-code persoonlijk: 94000150

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Noordenveld

E-mailadres: ppnveld@xs4all.nl

KvK nummer: 01158376

Website: www.ppnveld.nl

AGB-code praktijk: 94001655

2. 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.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
de generalistische basis-ggz

2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
Categorie A

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/cliënten kunnen met de volgende problematiek in de praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

3a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van de praktijk en hoe uw patiënten/cliëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: op welke problematiek/doelgroep richt de praktijk zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht : angst, dwanggedachten en/of dwanghandelingen, depressie en stemmingsstoornis, hypochondrie, aanhoudende medisch onverklaarbare klachten, somatoforme stoornissen, moeite met boosheid en impulsbeheersing, traumaverwerking na een schokkende gebeurtenis recent of in het verleden), seksuele problemen, eetstoornissen, problemen op het werk of na verlies van baan, scheiding, omgaan met ernstige ziekte, rouw en verliesverwerking, relatieproblemen, moeite met grenzen stellen en assertiviteit, slaapproblemen, negatief zelfbeeld, identiteits- en levensvragen.

Na een intake wordt in overleg een behandelplan opgesteld waaraan wordt gewerkt, hierbij kunnen opdrachten en ehealth gebruikt worden. De praktijk biedt behandeling voor Volwassenen (18+) en ouderen, als het passend is kan een partner bij de behandeling betrokken worden, de praktijk biedt

geen relatie en of systeem behandeling.

Behandelvorm:

Om zo goed mogelijk bij de persoonlijke hulpvraag aan te kunnen sluiten maak ik, vanuit een cliëntgerichte benadering gebruik van therapeutische technieken afkomstig van verschillende "scholen".

Dit zijn vooral de Cognitieve Gedragstherapie, Interpersoonlijke therapie (IPT), Schemabenedering, Mindfulness/ MBCT en Compassie, Imaginaire Exposure, Emotion Focused Therapy (EFT) en Acceptance en Commitment Therapie (ACT). Zie ook de website <http://www.ppnveld.nl>

3b. Patiënten/cliënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn praktijk terecht:

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: M de Jong

BIG-registratienummer: 29050821325

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: M de Jong

BIG-registratienummer: 29050821325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

5a. Ik maak gebruik van een professioneel (multidisciplinair) netwerk waaronder:

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: Met: diëtiste, fysiotherapeuten en haptonoom ook multidisciplinair samenwerkingsverband met deze hulpverleners.

Lid van: Groninger Psychologen Coöperatie

5b. Ik werk in mijn professioneel (multidisciplinair) netwerk het meest, frequent, samen met (naam/namen en indien van toepassing BIG-registratie(s)):

Alle huisartsenpraktijken inclusief de POH-GGZ verbonden aan de praktijken in Roden, Peize, Norg en Hoogkerk

Collega G.Z.-Psychologen:

Mw. S.K. Vermeulen-Glas 89050024825

Dhr. A.W. Egmond 39050736125

Mw. M Wartena 29052024725

Mw A Drent 99063396825

Psychiatrie Noord, Roden, vrijgevestigde psychiaters

Diëtistenpraktijk Mw. G. van Ramshorst

Fysiotherapiepraktijk De Boer & Maschewski 39052621604 & 49052683403

5c. Ik maak in de volgende situaties gebruik van dat professionele (multidisciplinaire) netwerk, tenzij de patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Het professioneel netwerk wordt gebruikt voor de volgende situatie:

- Overleg met huisartsen, telefonisch overleg over verwijzing en of medicatie.
- Terugverwijzing naar een huisarts i.v.m doorverwijzing SGGZ voor intensievere zorg (opschaling). Zo mogelijk met een gericht advies, bijv. doorverwijzing naar een psychotherapeut van de keuze van de client.
- Overleg met POH-GGZ i.v.m doorverwijzing/terugverwijzing (Op- en afschaling)
- Consultatie collega GZ-psychologen via intervisie/telefonisch/ mail om een casus voor te leggen.
- Zorggroep: Groninger Psychologen Coöperatie: intercollegiale samenwerking bij ziekte, vakanties, wachtlijsten, kennis uitwisselen etc.
- Samenwerking met fysiotherapeuten bij aanhoudende pijn- en of spanningsklachten met een lichamelijke uiting.: overleg en afstemming over een gezamenlijk therapie-aanbod.
- Samenwerking met diëtiste bij problemen met eten en gewicht: overleg en afstemming over een gezamenlijk therapie-aanbod.
- Samenwerking met haptonoom bij problemen met eten en gewicht: overleg en afstemming over een gezamenlijk therapie-aanbod.

5d. Patiënten/cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst):

Tijdens de intake wordt de cliënt mondeling en schriftelijk geïnformeerd over de bereikbaarheid van de praktijk.

In principe is de praktijk van ma- tm do tijdens kantooruren (08.30u. - 16.00u.) telefonisch bereikbaar (ook voor crises). Wanneer de client tussentijds zelf een bericht inspreekt dan wordt geprobeerd z.s.m. terug te bellen. Dit geldt ook voor het beantwoorden van mails.

De praktijk heeft geen crises opvang: gedurende de avond/nacht/weekend wordt bij crises geadviseerd de dienstdoende huisarts/huisartsenpost te benaderen. Contactgegevens hiervan vindbaar via de website van de huisarts of de voicemail van de huisartsenpraktijk.

Tijdens vakanties, of bij langdurige ziekte wordt overdag waargenomen door een collega psycholoog, wiens telefoonnummer op de voice-mail wordt ingesproken. Ook dan wordt via de voicemail geadviseerd bij crises de dienstdoende huisarts of huisartsenpost te raadplegen.

5e. Heeft u specifieke afspraken met een ggz-crisisdienst, HAP of SEH?

Nee, omdat: wordt geadviseerd na kantoortijden de dienstdoende huisarts/huisartsenpost te bellen

5f. Ik vorm een lerend netwerk met de volgende vijf (inclusief mijzelf) zelfstandig werkende zorgverleners of heb mij aangesloten bij het lerend netwerk van de volgende zorgaanbieder:

Met 2 intervisiegroepen waarin aanwezig zijn collega GZ psychologen: S vermeulen-Glas, V Kleine, M Marrink, A Drent, A Wartena.

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als

beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem

ik deel aan 2 lerende netwerken met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en

inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:

- Vast aantal bijeenkomsten van uw intervisiegroep(en) per jaar, waarin wordt gewerkt met een agenda, aanwezigheidslijst en verslag.
- De onderwerpen die besproken worden in de intervisiegroepen zijn o.a. reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren/casussen, reflectie op eigen praktijkvoering, hanteren van kwaliteitsstandaarden.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja

Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: Zie website: <http://www.ppnveld.nl/tarieven>

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.

Link naar website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

<http://www.ppnveld.nl/tarieven/>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<http://www.ppnveld.nl/kwaliteit/> Gevisiteerd als lid van de LVVP in 2021.

9. Klachten- en geschillenregeling

Mijn patiënten/cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Als een client een klacht heeft dan kan deze bij voorkeur met mij worden besproken. Als dit niet kan of we er samen niet uitkomen dan wordt geadviseerd contact op te nemen met de klachtencommissie van de LVVP of het NIP. In de behandelafspraken, die de cliënt schriftelijk krijgt en op de website van de praktijk wordt deze mogelijkheid ook vermeld.

Klachtencommissie LVVP,

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via

LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.'

Of:

NIP: Postbus 9921, 1006 AP Amsterdam. Tel: 020-4106222

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij

Naam vervangend behandelaar:

Via de voicemail wordt de client geïnformeerd welke collega voor mij waarneemt. Meestal is dat Mw. S. Vemeulen-Glas of dhr. A. Egmond.

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:

Ja

II. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in mijn praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <http://ppnveld.nl/contact/>

12. Aanmelding en intake

12a. De aanmeldprocedure is in de praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt/cliënt):

De aanmelding kan per telefoon, per mail of via het contactformulier op de website, waarna ik hierop zal reageren, bij voorkeur telefonisch.

In het eerste tel. contact wordt alle onderstaande informatie besproken of iemand op de wachtlijst geplaatst wil en kan worden.

In het eerste (meestal dus telefonische) contact komen aan de orde:

- de intake procedure.
- of er al een verwijfsbrief van de huisarts is
- een eerste inschatting of de verwijzing geïndiceerd is voor de GB-GGZ
- mogelijke kosten voor de cliënt (zoals eigen risico in de zorg) en dat alle praktische info op de website te vinden is.
- vragen van de cliënt
- en het maken van een afspraak voor een eerste face- to- face- gesprek (of soms door/terugverwijzen van de cliënt bij lange wachtlijst of specifieke hulpvraag een collega of de huisarts)

Als er een intake geweest is volgt binnen 2 weken de eerste afspraak.

Als vrijgevestigde psycholoog werk in zelfstandig en dit betekent voor de cliënt dezelfde hulpverlener voor de intake, indicatiestelling, behandeling, evaluatie en afronding. Tenzij er in overleg reden blijkt voor tussentijds door en of terugverwijzen.

De intake fase bestaat uit 2-3 gesprekken, de informatie van de verwijzer en/of informatie uit vragenlijsten/ tests.

12b. Ik verwijfs de patiënt/cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

13. Behandeling

13a. De patiënt/cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de patiënt/cliënt):

Ja

13b. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuurt de indicierend regiebehandelaar een afschrift of samenvatting van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

Na de intake wordt een behandelplan opgesteld, waarin de hulpvraag en behandeldoel van de cliënt worden vastgelegd. Ook de, in overleg met de cliënt, gekozen behandelingsmethodiek, wordt hierin opgenomen. Het behandelplan wordt met de cliënt besproken.

Tussentijds wordt de behandeling regelmatig geëvalueerd. Dit gebeurt mondeling en via ROM, zodat het behandelplan zo nodig op tijd kan worden bijgesteld. En dit kan ook elk moment, wanneer de cliënt dit wenst.

13d. De voortgang van de behandeling en begeleiding wordt in de praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang van de behandeling wordt door mondelinge evaluatie en door gebruik van ROM gevolgd.

In elke sessie is ook altijd gelegenheid te evalueren of de doelen tussen de gesprekken door bereikt worden, of de gekozen therapie-aanpak daarvoor toereikend is, en hoe de samenwerkingsrelatie binnen de sessies wordt ervaren. Indien nodig kan het behandelplan dan direct worden aangepast of worden eerst andere vragenlijsten en psychologische meetinstrumenten aangewend om alsnog meer duidelijkheid te verkrijgen (bijv. over zaken als persoonlijkheid, klachten, stoornissen, copingstrategieën e.d.).

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

In principe bespreek ik mondeling in elke sessie de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Via het ROM instrument monitor ik objectiveerbare klachten tijdens het 2e en in het laatste gesprek.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):

Ik meet de klanttevredenheid t.a.v. de behandeling, de behaalde doelen en de bejegening via:

- mondelinge evaluatie tussentijds en/of als de cliënt signalen afgeeft van twijfel over de behandelingsmethode(n) en/of het verloop/resultaat van de behandeling
- mondelinge evaluatie tijdens de laatste sessie en/of
- de CQI ,deze wordt na afsluiting van het traject digitaal toegestuurd.

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/cliënt hiertegen bezwaar maakt:

Ja

14c. Als een vervolgbehandeling nodig is, geef ik hierover gericht advies aan de verwijzer. Ik informeer de vervolgbehandelaar waar nodig over het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgadvis, tenzij de patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

15. Omgang met patientgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

15b. 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

15c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: Mw. M. de Jong

Plaats: Roden

Datum: 21-03-2022

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