

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: Ilze ten Hove

BIG-registraties: 79924051425

Overige kwalificaties: Cognitief gedragstherapeut VGCT en EMDR Europe practitioner

Basisopleiding: Wetenschappelijk onderwijs gezondheidspsychologie

AGB-code persoonlijk: 94104288

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologiepraktijk Salland

E-mailadres: info@psychologiepraktijksalland.nl

KvK nummer: 73943894

Website

AGB-code praktijk: 94064642

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.:

Cliënten vanaf 18 jaar kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht: angststoornissen, stemmingsstoornissen, trauma- en stressorgerelateerde klachten, die binnen de Basis GGZ behandeld kunnen worden. Ik maak voornamelijk gebruik van CGT en EMDR als behandelvorm. Ik zie cliënten ambulant, doorgaans eens per 14 dagen of wekelijks, met de mogelijkheid om mij te mailen tussendoor. Mijn speciale interesse gaat uit naar cliënten die moeite hebben met het verwerken van beladen gebeurtenissen en cliënten met een laag zelfbeeld.

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

Depressie
Angst

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Ilze ten Hove
BIG-registratienummer: 79924051425

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Ilze ten Hove
BIG-registratienummer: 79924051425

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

Anders: POH GGZ en andere hulpverleners zoals collega GZ psychologen. Tevens heb ik een overeenkomst gesloten met ARQ- IVP (instituut voor psychotrauma).

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

De POH GGZ van huisartsenpraktijk Lemelerveld, Nijverdal en omstreken.
Tevens heb ik een intervisie groep met twee andere GZ psychologen.

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

De POH GGZ en huisartsen overleggen soms voorafgaand aan een verwijzing of deze verwijzing geschikt is voor behandeling bij mij in de Basis GGZ. Na de intake stuur ik een brief aan de huisarts en na afronding stuur ik een afsluitbrief. Tussendoor is er zo nodig overleg met de betrokken verwijzers en eventuele andere behandelaren, uiteraard mits cliënt daarvoor toestemming geeft. Als er sprake is van medicatie overleg ik daarvoor met de huisarts, die desgewenst een psychiater in consult vraagt.

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

De huisartsenpraktijk dan wel huisartsenpost.

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

Nee, omdat: dat doorgaans bij mijn cliëntenpopulatie niet nodig is. Cliënten weten zelf dat ze in geval van spoed of crisis zelf contact op kunnen nemen met hun huisarts of de huisartsenpost.

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:

Twee collega GZ- psychologen middels een intervisiegroep: Mirjam Dijk en Victor Koppelaar.
Diverse bijeenkomsten en intervisiemogelijkheden binnen ARQ IVP waar ik een samenwerkingsverband mee heb. Dus met collega's van ARQ-IVP en overige zelfstandig werkenden zorgverleners die ook dit samenwerkingsverband hebben.

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 (zie hierboven). 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:

Aantal bijeenkomsten ARQ-IVP: varieert per jaar, gemiddeld 6 keer per jaar 2 uur.

Collega's van ARQ-IVP maken notulen en sturen presentaties die gegevens zijn door.

Inhoud van de bijeenkomsten:

- geïnformeerd worden over de stand van zaken met betrekking tot het geven van mental check up gesprekken (ARQ-IVP)
- geïnformeerd worden over diverse behandelvormen
- geïnformeerd worden over projecten/ werkzaamheden binnen ARDQ-IVP en binnen de Politie.
- middels intervisie: reflectie op eigen handelen gericht op het doen van mental check up gesprekken bij de Politie of het opvangen en/of behandelen van mensen die verwezen worden via ARQ-IVP.

Aantal bijeenkomsten van de intervisiegroep: eens in de 6 weken anderhalf uur. We maken notulen inhoud van de bijeenkomsten:

- reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren (diagnostiek en behandeling)
- reflectie op de praktijkvoering.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

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:

<https://www.psychologiepraktijksalland.nl/Informatie/>

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

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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):

De klachtenfunctionaris van de LVVP.

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:

Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij de huisarts of bij de POH GGZ. Ook kan ik een beroep doen op een van mijn collega GZ psychologen waarmee ik een intervisie groep heb (M. Dijk en/of V. Koppelaar) Mocht er sprake zijn van langdurige ziekte, dan zal ik per cliënt kijken aan wie ik hem/ haar het best kan overdragen

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: <https://www.psychologiepraktijksalland.nl/>

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):

Cliënten melden zich telefonisch of per mail aan en worden hierbij door mijzelf te woord gestaan. De klachten worden kort doorgesproken en er worden NAW- gegevens uitgewisseld. Er wordt uitleg gegeven over de werkwijze van de praktijk en de kosten. Afhankelijk van de lengte van de wachtlijst wordt er gelijk een intakegesprek gepland of wordt met patiënt afgesproken wanneer dit zal gaan gebeuren. De intake wordt door mijzelf gedaan (inclusief ROM) en vervolgens wordt er een behandelplan opgesteld.

12b. Ik verwijz 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:

De cliënt kan in het online clientenportaal zijn of haar behandelplan inzien, downloaden, etc. en kan uiteraard tijdens de sessie vragen stellen over de behandeling. Tussen de sessies door mogen cliënten mij altijd mailen met vragen. Overleg met naasten of andere betrokkenen is er alleen als cliënt daar nadrukkelijk toestemming voor geeft en als het zinvol is voor het traject

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

ik typeer de zorgvraag met behulp van de HONOS+ en de voortgang van de

behandeling bespreek ik met de cliënt. Tevens evalueer ik de behandeling en bespreek ik de ROM bij start behandeling en einde behandeling.

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:

Tussendoor tijdens de sessies, maar in ieder geval aan het eind van een behandeling.

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

Tevredenheid blijft gedurende de behandeling een onderdeel van het gesprek.

Daarnaast meet ik de tevredenheid middels de CQi die ik voorafgaande het laatste behandelgesprek per beveiligde mail toestuur. Ik bespreek dit tijdens het laatste gesprek.

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: Ilze ten Hove

Plaats: Lemelerveld

Datum: 23-3-2022

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