

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: A.A.B. Swinkels-Strickers

BIG-registraties: 89051060625

Overige kwalificaties: eerstelijnspsychologie

Basisopleiding: psychologie

AGB-code persoonlijk: 94000703

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Kaatsheuvel

E-mailadres: psychologiepraktijikkaatsheuvel@home.nl

KvK nummer: 17266368

Website: www.psychologenpraktijikkaatsheuvel.nl

AGB-code praktijk: 94000465

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.:

Na aanmelding volgen een of twee intakegesprekken en vullen cliënten een klachtenlijst in. Er wordt samen met de client een behandelplan opgesteld. Daarna wordt er aan de problematiek gewerkt met methodieken en technieken uit de CGT, EMDR, ACT en mindfulness. Tussentijds wordt de voortgang geëvalueerd en indien nodig worden de doelen bijgesteld. Indien geïndiceerd wordt familie/ partner bij de behandeling betrokken. Bij afsluiting van de behandeling wordt dezelfde klachtenlijst nogmaals ingevuld. We sluiten af met een evalueatie.

Met de volgende problematiek kunnen mensen terecht in de praktijk: depressieve klachten, aanpassingsstoornissen, PTSS, angst en paniek, somatoforme klachten, zelfbeeldproblematiek.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: A.A.B. Swinkels-Strickers

BIG-registratienummer: 89051060625

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: A.A.B. Swinkels-Strickers

BIG-registratienummer: 89051060625

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Zorggroep(en)

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

Er wordt samengewerkt met verschillende huisartsen en in het kader van een contract met een zorggroep (ZORROO) is er tevens samenwerking met psychiaters, praktijkondersteuners GGZ, psychosomatisch fysiotherapeut, verslavingszorg

Psychologen en intervisiegenoten

Mw. Beurskens: BIG 49050137725

Mw Sluis; BIG 39053185525

Mw. Klaver; BIG 29063019825

Mw. de Hart; BIG 79115012125

Collega's psychotherapeuten in de regio.

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

Er is multidisciplinair overleg in het kader van ketenzorg (ZORROO): diagnose, indicatiestelling, consultatie, medicatie. Ook tussentijds weten de ketenpartners elkaar te vinden via keten informatie systeem of Silo.

Consultatie aan POH-GGZ en aan huisartsen.

Intervisie met collega's.

Overleg met psychotherapeuten ivm eventuele verwijzing naar de SGGZ

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

Binnen kantooruren neem ik bij een (dreigende) crisis contact op met de huisarts van de client en wordt de client door de huisarts gezien.

Cliënten kunnen, wanneer zij in crisis geraken buiten de kantooruren terecht bij de huisartsenpost. In deze regio kan ik cliënten niet naar de crisisdienst verwijzen, dat is zo afgesproken.

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

Nee, omdat: Dit niet mogelijk is in deze regio

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:

Ik maak deel uit van de intervisiegroep die is beschreven in vraag 5b

Ook deelname aan de MDO's zijn leerzaam

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

Er zijn minimaal 8 intervisiebijeenkomsten per jaar. Hierin wordt gesproken over indicatiestelling, wordt gereflecteerd op het eigen handelen, op ethische kwesties, op de gebruikte richtlijnen. Er wordt verslag gelegd.

Er zijn plus minus 12 MDO's per jaar. Ook hier wordt vooraf een agenda bepaald. Hierin komen vragen van alle ketenpartners aan de orde rond diagnose, indicatiestelling, op of afschalen van de behandeling en medicatie.

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 geen voorwaarden en tarief voor no-show.

Link naar website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: www.psychologenpraktijkkatsheuvel.nl

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

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 klachtencommissie van de LVVP.

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bij-klachten-over-de-behandeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:
Mw Sluis, eerstelijnspsycholoog

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: www.psychologenpraktijkaatsheuvel.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 via de website aan. Als ze het antwoordapparaat inspreken, worden ze dezelfde dag gebeld door ondergetekende.

Bijna alle cliënten komen op verwijzing van hun huisarts / POH-GGZ (ZORROO). Aangezien de huisartsen en praktijkondersteuners GGZ bekend zijn met mijn manier van werken zijn de verwijzingen praktisch altijd passend. Zij versturen (met instemming van de client) al enige (inhoudelijke) informatie via het Keten Informatie Systeem.

Cliënten die zich op eigen initiatief aanmelden vraag ik om informatie betreffende hun klachten/ problemen. Op grond daarvan schat ik in of een intake bij mij geïndiceerd is. Ook geef ik uitleg over de eigen bijdrage gezien het feit dat de praktijk geen contracten heeft met zorgverzekeraars. Er wordt een afspraak gemaakt voor een intake bij ondergetekende.

12b. Ik verwijs 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:

Aan het einde van de intake-fase vraag ik cliënten expliciet of ze voldoende "klik" ervaren om door te gaan.

Het behandelplan wordt in overleg met de client opgesteld, op schrift gezet en door de client ondertekend. Hetzelfde gebeurt als het behandelplan wordt gewijzigd.

Ik nodig cliënten altijd uit om hun vragen/ twijfels rond de behandeling te uiten.

Ik vraag regelmatig expliciet of we nog op de goede weg zitten.

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

Het behandelplan en de voortgang wordt na enkele sessies expliciet geevalueerd.

De SQ-48 en de OQ-45 zijn de ROM-vragenlijsten.

Aan het einde van de behandeling vullen cliënten de CQI in.

Daarnaast evalueren we iedere sessie kort de voortgang.

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:

De SQ-48 of de OQ-45 bij start van de behandeling en bij het beëindigen daarvan

In iedere sessie mondeling toetsen of de cliënt al dan niet vooruitgang bemerkt.

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

Ik vraag cliënten met regelmaat mondeling of ze en zo ja welke aanbevelingen ze hebben wat betreft mijn houding en handelen.

Aan het einde van het traject stuur ik ze een CQI toe. De ervaring leert dat deze vragenlijst dan maar in 50% van de gevallen wordt teruggestuurd.

Ik wil daarom de CQI (en de ROM-vragenlijst) toe gaan sturen voor 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 vervolgadvies, 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: A.A.B. Swinkels-Strickers

Plaats: Kaatsheuvel

Datum: 13-04-2022

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