

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. E.C. Hoogendoorn

BIG-registraties: 59919558425

Overige kwalificaties: Cognitief Gedragstherapeut VGCT, EMDR

Basisopleiding: WO-Gezondheidspsychologie, GZ-Opleiding Rino Amsterdam

AGB-code persoonlijk: 94013984

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologiepraktijk Hoogendoorn

E-mailadres: echoogendoorn@psychologiepraktijkhoogendoorn.nl

KvK nummer: 63206730

Website: www.psychologiepraktijkhoogendoorn.nl

AGB-code praktijk: 94062571

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.:

Doelgroepen: volwassenen, ouderen

Klachten: angststoornissen (paniekstoornis, sociale angststoornis, gegeneraliseerde angststoornis, posttraumatische stress, onzekerheid), stemmingsstoornissen (depressie, dysthymie, postnatale depressie, rouw, stemmingswisselingen), somatisch symptoomstoornis, burn-outklachten, vermoeidheidsklachten, interpersoonlijke problemen, transdiagnostische factoren (slaapstoornis, eetstoornis, piekeren, negatief zelfbeeld).

Behandelvormen: Cognitieve gedragstherapie, EMDR, Oplossingsgerichte therapie, EFT, AFT, socratische gespreksvoering, motiverende gespreksvoering, methods of level.

Partner wordt - indien zinvol - betrokken bij de behandeling

E-mental health: Embloom, MyMind van Moovd (EMDR-tool), VGZ mindfulness coach

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: E.C. Hoogendoorn-Kodde

BIG-registratienummer: 59919558425

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: E.C. Hoogendoorn-Kodde

BIG-registratienummer: 59919558425

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Zorggroep(en)

Anders: Systeemtherapeute, partnerrelatietherapeute

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

Huisartsen in Vorden, Ruurlo, Borculo, Warnsveld, Zutphen, Lochem

E.J.M. de Boer-Mentink, 19000090030, M. Aanhane (49061543825), J.W. Geitenbeek-Barendsen (29055485025), A.E.M. Veldhuis-Veenink (79912629816), A.J.A.F.H. Boland-Hendriks (99912416916), A.A.J. Kerbel (09910597425)

Psyzorggroep Overgelder

Versterking Eerstelijnszorg Zutphen-Lochem

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

Ik maak gebruik van mijn professionele netwerk bij indicatiestelling, het opstellen van het behandelplan, stagnatie van de behandeling/opschaling van de behandeling en terug- en doorverwijzen.

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

Patiënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises via hun eigen huisarts terecht bij eigen huisartsenpraktijk danwel huisartsenpost.

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

Nee, omdat: behandeling in de Basis GGZ

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:

Groep 1: E.J.M. de Boer-Mentink, 19000090030, M. Aanhane (49061543825)

Groep 2: J.W. Geitenbeek-Barendsen (29055485025), A.E.M. Veldhuis-Veenink (79912629816), A.J.A.F.H. Boland-Hendriks (99912416916), A.A.J. Kerbel (09910597425). 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 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:

Intervisiegroep 1 komt elke zes weken bijeen. We werken met een kort verslag. De onderwerpen zijn reflectie op eigen handelen aan de hand van indicatiestelling, reflectie op eigen handelen/persoonlijk functioneren, kwaliteitsstandaarden, kennisoverdracht nav opleiding of nascholing, delen van relevante literatuur.

Intervisiegroep 2 komt elk zes weken bijeen. We werken met een kort verslag. De onderwerpen zijn reflectie op eigen handelen aan de hand van indicatiestelling, reflectie op eigen handelen/persoonlijk functioneren, kwaliteitsstandaarden, kennisoverdracht nav opleiding of nascholing, delen van relevante literatuur.

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:

<https://www.psychologiepraktijkhoogendoorn.nl/informatie/kwaliteit-en-praktijkvoering/>

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.psychologiepraktijkhoogendoorn.nl/informatie/kwaliteit-en-praktijkvoering/>

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

Anders: Registratie van Cognitief Gedragstherapeut VGCT

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

<https://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>

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):

Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij de klachtencommissie via de LVVP, de klachtenregeling is hier te vinden:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/>

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Mw. A. (Anita) Kerbel, 09910597425 bereikbaar op 06-43909657

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.psychologiepraktijkhoogendoorn.nl/informatie/wachttijdinformatie/>

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 aan. Mw. E.C. Hoogendoorn bespreekt telefonisch of behandeling in de praktijk geïndiceerd is. Het intakegesprek is altijd met mevr. Hoogendoorn. De cliënt krijgt een intakeformulier toegezonden en kan dit beveiligd terugsturen. Na het intakegesprek wordt de cliënt gevraagd om meerdere vragenlijsten in te vullen. In het tweede gesprek worden de uitkomsten van de vragenlijst en het behandelplan vastgesteld. Ook wordt de zorgvraagtypering naar aanleiding van de HONOS+ besproken.

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:

Ik stel een behandelplan op, dat ik in het tweede gesprek met de cliënt bespreek. De behandeldoelen worden bepaald obv de ernst van de klachten, de complexiteit, de wensen, mogelijkheden en beperkingen. Ik bespreek welke zorgvraagtypering en welk GBGGZ-profiel bij de klachten en behandeling past. Ik bespreek vooraf welke methodiek ik gebruik. De cliënt krijgt voldoende tijd om over de behandeldoelen na te denken. Zo nodig passen we de doelen aan. De doelen worden zo veel als mogelijk SMART (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden) opgesteld. De cliënt kan bij mij een kopie van het behandelplan opvragen. Vaak is er huiswerk verbonden aan de

behandeling, ik verwacht een actieve houding van de cliënt ten aanzien het maken van opdrachten en huiswerk. Ik informeer de verwijzer na vaststelling van het behandelplan door middel van een korte brief, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt.

Als ik merk dat de doelen niet behaald (dreigen te) worden, dan zal ik dat met zo snel als mogelijk met de cliënt bespreken. Samen bepalen we wat een passend vervolg kan zijn: ik kan (de huisarts adviseren om) de cliënt door (te) verwijzen naar de SGGZ of naar een collega met een specifieke deskundigheid. De cliënt wordt tijdig op de hoogte gesteld als het einde van de behandeling in zicht komt. Vaak wordt het contact laagfrequent. We bespreken wat het vervolg kan of moet zijn. Er is aandacht voor terugvalpreventie. In de laatste sessie bespreken we de HONOS+meting of SQ-48 meting, evalueren we de behandeldoelen en de behandeling (CQ-i) en bespreken we de concepttekst van de afsluitende huisartsenbrief.

Na afronding van de behandeling stuur ik een korte brief naar de verwijzer, waarbij ik de verwijzer informeer over het verloop en het resultaat van de behandeling. Zo nodig geef ik de verwijzer een vervolgadvis. De cliënt kan bezwaar maken tegen het informeren van de verwijzer.

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

Tussenevaluaties

Elke vier sessies evalueer ik de behandeling. We grijpen terug op de behandeldoelen en bepalen in hoeverre we op schema liggen. Indien noodzakelijk neem ik opnieuw de HONOS+ of SQ-48 af. Soms leg ik de cliënt een SRS-vragenlijst voor om een indruk te krijgen van de kwaliteit van de behandelrelatie. De veranderingen die ik bij de cliënt zie geef ik terug aan de cliënt.

Eindevaluatie

We bespreken de behandeldoelen, de behandeling, de HONOS+-meting en/of nameting van klachtenlijst, clienttevredenheid (CQ-i) en de concepttekst van de afsluitende huisartsenbrief.

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:

Elke vier gesprekken evalueer ik de behandeling. Op basis van gelijkwaardigheid zal ik de cliënt vragen naar zijn/haar mening over de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Indien noodzakelijk neem ik opnieuw de HONOS+ af. Soms bied ik de cliënt tussentijds de SRS-vragenlijst aan. Aan het einde bied ik de cliënt zo nodig opnieuw een klachtenlijst aan (nameting).

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

Ik bespreek de voortgang van de behandeling aan de hand van de behandeldoelen en ik vraag naar de tevredenheid van de cliënt. Ik bied de cliënt in sommige gevallen tussentijds de SRS-vragenlijst aan. Aan het einde van de behandeling bied ik cliënt de CQ-I vragenlijst aan.

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: E.C. Hoogendoorn

Plaats: Vorden

Datum: 4-1-2024

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