

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: H.A. de Vries
BIG-registraties: 29914006425
Overige kwalificaties: GZ psycholoog
Basisopleiding: Psychologie, MSc
Persoonlijk e-mailadres: adevries@psy-link.nl
AGB-code persoonlijk: 94101173

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Best
E-mailadres: info@ppbest.nl
KvK nummer: 66811228
Website: www.ppbest.nl
AGB-code praktijk: 94001507

Praktijk informatie 2

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Kempenhaeghe
E-mailadres: info@kempenhaeghe.nl
KvK nummer: 41087534
Website: www.kempenhaeghe.nl
AGB-code praktijk: 45451219

Praktijk informatie 3

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk Slaaplekker
E-mailadres: info@praktijkslaaplekker.nl
KvK nummer: 74227181
Website: www.praktijkslaaplekker.nl
AGB-code praktijk: 94065920

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.:

Psychologiepraktijk Slaaplekker levert zorg in de eerste lijn (BGGZ) voor kinderen en volwassenen met slaapproblemen. Het slaapprobleem kan zowel primaire problematiek zijn, als secundair bij psychopathologie. De behandeling vindt plaats face-to-face, middels beeldbellen en via ehealth. Aangezien de grootste doelgroep kinderen betreft, worden ouder(s)/verzorger(s) en evt. belangrijke betrokkenen (school, andere hulpverleners, huisarts) betrokken in de behandeling. Na aanmelding wordt er een intake gepland waaruit een behandelplan voortkomt. Dit behandelplan wordt opgevolgd met consulten, in de eerste instantie intensief (eens per week a 2 weken) en vervolgens gradueel minder frequent totdat de doelen behaald zijn en het traject in overleg kan worden gesloten.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

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: Arina de Vries

BIG-registratienummer: 29914006425

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Erica van der Lugt

BIG-registratienummer: 99933478825

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Arina de Vries

BIG-registratienummer: 29914006425

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Erica van der Lugt

BIG-registratienummer: 99933478825

Medebehandelaar 1

Naam: Roos Pijnenburg

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: Basis psycholoog

Medebehandelaar 2

Naam: Ilona Poel

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: Othopedagoog

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)

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

POH-GGZ, huisartsen, medisch specialisten (kinderartsen Catherina Ziekenhuis, Kempenhaeghe en Maxima Medisch Centrum, wijkteams (voormalig CJG), gemeente Best, fysiotherapeuten en ergotherapeuten.

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

- Bij intervisie vragen over diagnostiek, behandelsetting, mening over de duur van de behandel sessies.
- Bij het inwinnen van informatie bij eventuele andere betrokken hulpverleners.
- Overleg ivm medicatie en/of verwijzing.
- Multidisciplinair overleg over plan van aanpak na intake, type behandeling en/of diagnostiek, uitkomsten uit diagnostisch onderzoek, type behandeling op basis van de uitkomsten van het diagnostisch onderzoek en bij vragen over lopende behandelingen.

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

Bij crisissituaties wordt de huisarts of de huisartsenpost ingeschakeld en kan de client eventueel terecht bij de crisisdienst of spoedeisende hulp. Het protocol is voor zowel professionals als patiënten, in te zien via de website van Praktijk Slaaplekker.

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

Nee, omdat: Het betreft een doelgroep waarbij geen crisiszorg wordt verwacht. Mocht dit wel zo zijn dan zal de richtlijn worden gevolgd zoals deze is opgesteld.

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 ben aangesloten bij PsyZorg ZO-Brabant en de LVVP. Tevens ben ik lid van een intervisie groep voor Kind en Jeugd.

PsyZorg ZO-Brabant is het samenwerkingsverband van 96 psychologen in de regio Zuidoost-Brabant. Zij verzorgen psychologische zorg in deze regio. De psychologen werken in 28 verschillende praktijken verspreid over de regio. Doorgaans bieden zij kortdurende psychologische behandeling en begeleiding bij lichte tot matig ernstige psychische klachten. Als coöperatie behartigt PsyZorg de belangen van de aangesloten psychologen in de ruimste zin van het woord. Samen met andere ketenpartners (o.a. DOH, PoZoB, SGE) worden zorgprogramma's uitgevoerd. PsyZorg ZO-Brabant zorgt voor kwaliteitstoetsing van haar leden om daarmee goede psychologische zorg te borgen.

De LVVP staat voor landelijke vereniging van vrijgevestigde psychologen & psychotherapeuten. De LVVP is actief in de lobby en belangenbehartiging voor de vrijgevestigde ggz-professional en biedt advies, ondersteuning en training aan leden.

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

Hierbij verschillende vormen waarin ik mijn professionele netwerk vormgeeft:

- Ik werk structureel samen met een grote organisatie waarin ik de zorg voor het jonge kind

met slaapproblemen verzorg (OKJ).

- Ik werk samen met diverse ziekenhuizen (Catherina Ziekenhuis, Maxima Medisch centrum en Kempenhaeghe).
- Het consultatiebureau is een belangrijk voorliggend veld voor mijn patientendoelgroep. We zijn in een onderzoekende fase hoe we onze samenwerking kunnen verbeteren.
- Ik heb een samenwerking met een grotere psychologenpraktijk welke ook SGGZ biedt aan kind en jeugd en volwassenen. We delen hetzelfde pand dus verwijzingen over en weer kunnen makkelijk plaatsvinden. Wanneer ik uit zou vallen, zijn er afspraken gemaakt over de overname van patiënten en voortzetten van de behandeling. Aangezien ik daar 5 jaar heb gewerkt zijn de banden goed.
- Zoals genoemd is er een samenwerkingsverband van 108 psychologen in de regio van Zuidoost-Brabant. Er wordt gewerkt met scholing, vergaderingen, informatie over vernieuwing in het zorglandschap, samenwerking en overlegmomenten.
- Via de LVVP vindt de visitatie plaats, zijn er visitatiegroepen, wordt er gewerkt aan het up to date houden van de zorg en de wettelijke eisen. Ook zijn er werkgroepen.
- Ik neem deel aan intervisie met een intervisiegroep met GZ-psychologen, klinisch psycholoog en orthopedagoog-generalist. Eens twee maanden hebben wij 1,5 a 2 uur intervisie waarin casuïstiek besproken wordt (indicatiestelling, uitvoering e.d.)

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://praktijkslaaplekke.nl/contractering-zorgverzekeraars/>

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:
www.praktijkslaaplekke.nl --> contact & info

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

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

www.praktijkslaaplekke.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):

Voor klachten en geschillen ben ik aangesloten bij de LVVP. De link kunt u hieronder vinden. Op de website is te vinden wat patienten kunnen doen bij klachten en geschillen (www.praktijkslaaplekke.nl --> contact & info --> klachten en geschillen).

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Erik de Vries, GZ-psycholoog. BIG 79050065825.

Waarneming:

Tijdens vakantie of ziekte kunt u per mail of voicemail een boodschap achterlaten. Uw bericht wordt na de vakantie beantwoord. Wanneer er sprake is van een waarneming door een collega, dan wordt u hiervan per mail en via de voicemail op de hoogte gesteld incl. de contactgegevens. In geval van spoed en/of crisis dient u contact op te nemen met uw huisarts of huisartsenpost. Let op: bij levensbedreigende spoed bel dan 112.

Crisis:

Wanneer er sprake is van een crisissituatie, dan geldt de gebruikelijke regeling:

- Is er sprake van een levensbedreigende situatie: bel 112
- Is er sprake van een crisis zonder levensbedreigende situatie: bel uw huisarts (kantoortijden) of huisartsenpost (buiten kantoortijden) 088 876 5151 (Brabant Zuid Oost spoedposten: Helmond, Geldrop, Eindhoven). Zij schakelen zo nodig de crisisdienst van de GGZ in.
- Als een kind of jongere tot 23 jaar in een crisissituatie acuut gevaar loopt, bel dan 088-0666 999. SpoedvoorJeugd is 24 uur per dag, 7 dagen in de week bereikbaar.

SpoedvoorJeugd Zuidoost Brabant

SpoedvoorJeugd ZuidoostBrabant is hét centrale regionale meldpunt bij een acute crisis waarbij kinderen of jongeren betrokken zijn. De medewerkers grijpen in en regelen passende vervolghulp voor het kind en het gezin. Je kunt bellen bij bedreigende situaties waarbij de veiligheid van het kind en de stabiliteit van het gezin in gevaar zijn. Deze situaties kunnen ontstaan door gedrag- en/of opvoedproblemen, gezinsproblemen en/of psychische problemen. Als dat nodig is, kan een medewerker van SpoedvoorJeugd binnen 2 uur langskomen en binnen 24 uur zorgen voor vervolghulp. Zie voor meer informatie de folder 'SpoedvoorJeugd' die eveneens op onze website staat.

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.praktijkslaaplekker.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):

Praktijk Slaaplekker

1. Via het intake formulier op de website wordt de aanmelding gedaan.
2. De aanmelding wordt intern besproken en bepaald waar de client het best zou passen. Via de mail wordt dewachtijd gedeeld en gemeld dat we 2 weken daarvoor telefonisch contact opnemen om te plannen.
3. Er wordt telefonisch contact opgenomen door praktijkmanager met de pt om informatie te verstrekken en intake te plannen.

4. Indien het een zorgtraject betreft (via de zorgverzekering) dan bij klacht de zorgverzekering vermelden. Bij GGZ type Basis GGZ.

5. Indien het jeugd betreft, dan bij klacht JEUGD vermelden

6. Ontvangstbevestiging aanmelding per mail doorsturen.

7. Toestemmingsformulier, intakevragenlijst en slaapwaakkalender sturen via patiëntenportaal INCURA met verzoek deze te op deze weg 24 uur voor de intake te verzenden.

Psycholoog (pso)

Nieuwe client:

- Afspraak nieuwe cliënt (intake) wordt in agenda geplaatst en dossier wordt aangemaakt door secretariaat.

- Verkrijgbare Informatie bij zorgverzekering pt

Korte omschrijving in Incura van de problematiek.

ROM meting doornemen.

Intake informatie doornemen (slaapwaakkalender en vragenlijst)

- Tijdens intake; naar verwijfsbrief vragen en de voorwaarden doornemen, patiënt heeft toestemming gegeven (check dat in het eerste gesprek).

- De verwijfsbrief wordt gescand en upload in incurra.

- Evt verdere diagnostiek inplannen bv ROM of andere vragenlijsten.

- Zsm behandelplan opstellen en bespreken met pt, dit komt tevens in de aanmeldingsbrief te staan.

- Aanmeldingsbrief via INCURA of post naar (huis)arts: Patiënt heeft hiervoor toestemming gegeven (check dat in het eerste gesprek).

- Behandelplan wordt via Incura beschikbaar gesteld voor patiënt.

- Incura: Patiënt selecteren

Bij corres op nieuw, aanmeldingsbrief, bewaren en mail/post naar ha.

DSM4 classificatie zsm invullen; zorgpad, basisggz traject, diagnose.

- Vervolgafspr maken met pt en plannen in agenda (met rechtermuisknop de zorg kiezen, de kleur)

- Na ieder gesprek het behandeljournal invullen.

- Activiteiten worden ingevuld door het systeem; kan handmatig aangevuld of gewijzigd worden. In ieder geval controle of aantal minuten kloppen bij afsluiten

Einde behandeling:

- Check of de verwijfsbrief werkelijk ontvangen is.

- Eindrapportage via zorgmail naar huisarts.

- Eind ROM Q45 en Klanttevredenheid CQI sturen via INCURA (geen activiteiten invoeren).

- Basis GGZ traject controleren, aangeven wat voor traject, afsluitdatum, activiteiten controleren en de tijd registreren voor verslaglegging en eindROM.

- Traject sluiten

12b. Ik verwijfs de patiënt/cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijfs –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:

Client krijgt vooraf informatie over vergoedingen, privacy, rechten en verplichtingen. Met de client wordt de diagnostiek, behandeling en vooruitzichten besproken. De brieven naar verwijzers worden met de client besproken. Met de client worden regelmatig evaluatiemomenten ingelast om de voortgang en eventuele stagnaties te bespreken. Indien nodig/wenselijk worden belangrijke naasten uitgenodigd voor de behandelsessie.

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

Brief naar huisarts/verwijzer, ROM, bespreking behandelplan, tussentijdse evaluatie en eindevaluatie.

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:

Voor een korte module begin en einde van de behandeling.

Bij midden module na sessie 4 een evaluatie of na 6 weken.

Bij intensieve module na sessie 4 en 8 of na 6 weken en 8 weken.

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

Mondelinge evaluaties. Regelmatig vragenlijst bij het einde van de behandeling.

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: H.A. de Vries

Plaats: Best

Datum: 21-06-2022

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