

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: k. venselaar

BIG-registraties: 59050892725

Overige kwalificaties: GZ-psycholoog, hypnotherapeut Nvvh, opleider en supervisor Nvvh

Basisopleiding: klinische psychologie Rijksuniversiteit Utrecht

AGB-code persoonlijk: 94003227

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: psychologiepraktijk Venselaar

E-mailadres: info@keesvenselaar.nl

KvK nummer: 16087075

Website: keesvenselaar.nl

AGB-code praktijk: 94002760

Praktijk informatie 2

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psy-Go! De psychologiepraktijk Breda

E-mailadres: info@psy-go.nl

KvK nummer: 20171657

Website: www.psy-go.nl

AGB-code praktijk: 94057951

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.:

De praktijk richt zich op de behandeling met behulp van cognitieve gedragstherapie van mensen met chronische lichamelijke klachten, met name chronische pijn.

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

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: c.f. venselaar

BIG-registratienummer: 59050892725

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: c.f.venselaar

BIG-registratienummer: 59050892725

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders: POH-GGZ

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

Anne-Mieke Schoot GZ-psycholoog BIG 29061566825 EDB Eerstelijns psychologen Den Bosch

collega's van psychologisch centrum Lambertushof Veghel

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

Er is laagdrempelig mondeling overleg, meestal telefonisch, soms in persoon, met de huisartsen (en ook met eventuele andere verwijzende artsen) wanneer nodig voor bijvoorbeeld aanmelding diagnostiek, inschaling in type zorg, medicatie, doorverwijzing, verergering van klachten en crisis. Er is bij start en afsluiten van een behandeling altijd schriftelijke rapportage naar de verwijzers.

Ik ben tevens werkzaam bij psychologisch centrum Lambertushof te Veghel. Daar werk ik met een groot aantal collega's samen, die beschikbaar zijn voor collegiaal overleg.

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

Cliënten worden geïnformeerd bij de intake en via mijn website dat zij bij crisis hun eigen huisarts of buiten kantoorijden de huisartsenpost dienen te benaderen aangezien de praktijk zelf geen crisis-functie heeft en buiten kantooruren niet bereikbaar is.

Huisartsenpost: locatie Jeroen Bosch Ziekenhuis

Henri Dunantstraat 1

5223 GZ 's-Hertogenbosch

Telefoon: 0900 – 8860

In regio 's-Hertogenbosch kan de huisarts of de huisartsenpost vervolgens de crisisdienst van de GGZ inschakelen. Indien nodig, bij een dreigende crisis, pleeg ik overleg met de huisarts en/of bij een actuele crisis met de crisisdienst zelf. Omdat mijn praktijk zich richt op de lichtere problematiek is dit zelden nodig.

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

Nee, omdat: Nee. In het overgrote deel van de behandelingen is er geen sprake van crisis-risico, in de inclusie-criteria wordt getoetst op voldoende draagkracht om tussen de sessies door geen extra steun nodig te hebben.

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:

psychologisch centrum Lambertushof te Veghel

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren:
intervisie, supervisie, MDO's, cursussen

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:
<http://www.keesvenselaar.nl/praktisch.html>.

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

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:
www.psynip.nl www.nvvh.com

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

Klachtencommissie NIP Mw. N. van den Burg Postbus 13086 3507 LB Utrecht

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Postbus 20302 2500 EH Den Haag

Regionaal Tuchtcollege Eindhoven (Noord-Brabant, Limburg) Postbus 61 5600 AB Eindhoven telefoon 040 2328599

Link naar website:

<https://www.psynip.nl/het-nip/contact-mijn-nip/clienteninformatie/als-ontevreden-psycholoog/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Anne-Mieke Schoot GZ-psycholoog BIG 29061566825 AGB 94.02554 EDB Eerstelijns psychologen Den Bosch AGB 94.062392

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: keesvenselaar.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):

De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld: cliënten kunnen zich telefonisch aanmelden via een aanmeldingsgesprek of bij afwezigheid van de psycholoog via het antwoordapparaat. Ze worden dan binnen enkele dagen teruggebeld en er vindt een korte telefonische screening van de hulpvraag plaats en controle op verwijfsbrief, zorgverzekering en enkele andere praktische punten. Wanneer de hulpvraag niet bij de praktijk past wordt direct meegedacht waar de hulpvraag elders gesteld kan worden. In de telefonische screening wordt direct een intakegesprek afgesproken. Op de hoofdpagina van de website worden altijd actueel de wachttijden tot de intake en eventuele vakantie-afwezigheid van de psycholoog vermeld.

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 verwijfs), 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 draag zorg voor goede communicatie met de cliënt en – indien van toepassing en met toestemming van de cliënt - diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt: Het behandelplan wordt besproken na de intake/diagnostiek-fase. Er wordt toestemming gevraagd voor schriftelijke verslaglegging naar de verwijfs en de mogelijkheid tot correctierecht en het recht op een kopie van het verslag wordt doorgesproken. Het behandelplan, aanpak en behandeldoelen, wordt ofwel in de brief aan de verwijfs uitgeschreven of apart voor de cliënt als een schriftelijk document. In gesprek daarover wordt zorg gedragen voor een goed begrip van de behandel-aanpak en consensus over vorm en volgorde van interventies en een reële verwachting van de behandeldoelen. Indien relevant wordt ook de partner betrokken in de fase van de opstart van de therapie, vooral voor heteroanamnese en bespreken van de situatie thuis gedurende de therapie. Tijdens de behandeling benoem ik elke stap en evalueer steeds de zinvolheid er van met de cliënt. Dit gebeurt bijna per sessie en in ieder geval zeer regelmatig. Ik bespreek verder de ROM metingen, overige testuitslagen en geef kopieën mee. Wanneer er een reël einddoel in zicht komt van de therapie wordt scherper geëvalueerd wat nog zinvol is in de therapie te doen.

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 in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Bespreken behandelplan bij start van de therapie, duur behandeling, ROM meting of specifieke klachten-vragenlijsten en evaluatie ervan met cliënt, bij een langdurig traject evaluatie van de

behandeling met een regelmaat van elke paar maanden in een apart evaluatie-moment die zowel de cliënt als ikzelf goed voorbereiden met betrekking tot wat we al doorlopen hebben in de therapie, wat de effecten er van zijn, wat nog gewenste doelen zijn voor de komende periode en het herformuleren van de therapie- aanpak daarvoor (= in de vorm van een gesprek).

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:

zowel ROM metingen als periodieke evaluaties met min of meer een standaard-periode van circa 3 maanden, tijdens de behandeling dan wel bij keuze voor andere therapievormen of doelen.

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

In de laatste sessie wordt een mondelinge evaluatie gehouden over het verloop van de therapie en om feedback gevraagd. Daarnaast afname ROM.

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: k. venselaar

Plaats: 's-hertogenbosch

Datum: 01-08-2018

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