

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: Ingrid de Vries
BIG-registraties: 79908612325
Basisopleiding: Universiteit Leiden, Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: ingridpcw@xs4all.nl
AGB-code persoonlijk: 94005445

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologengroep Centrum West
E-mailadres: psycw@xs4all.nl
KvK nummer: 24462387
Website: www.pcw-psycholoog.nl
AGB-code praktijk: 94000088

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.:

Ik richt mij op volwassenen vanaf 18 jaar. Cliënte met uiteenlopende klachten kunnen zich bij mij aanmelden; o.a. somberheid/depressie, angst- en panieklachten, traumagerelateerde klachten (enkelvoudig), spanningsklachten, psychische problemen met werk of studie, verliesverwerking. Ik werk vanuit een cognitief gedragstherapeutische achtergrond, bied ook EMDR en E-health aan, alsmede lichaamsgerichte therapie.

Zonodig kan familie omgeving worden uitgenodigd, maar ik doe geen gezins- of relatietherapie.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: P.M. de Graav

BIG-registratienummer: 79060370225

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: I.de Vries

BIG-registratienummer: 79908612325

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: P.M. de Graav

BIG-registratienummer: 79060370225

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: I.de Vries

BIG-registratienummer: 79908612325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: * wijkteams en POH-GGZ

* Psy zorgHoflanden.nl cooperatie van vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten

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

huisarts Ketzner, huisarts van der Poel, huisarts van der Kuip,

collega L. de Vries (psychotherapeut 09028044516), collega A. Houwing (GZ-psycholoog 99054561825), collega S. Bons (GZ-psycholoog 79909456125),

Collega S. Teijn (Klinisch Psycholoog 19040849216), neuroloog B. Smits (Maastricht ziekenhuis)

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

intercollegiaal overleg waaronder intervisie, overleg over aanvullende farmacotherapie (huisarts of psychiater), behandeling van specifieke problematiek (slaapstoornissen verwezen door B. Smits, neuroloog), overleg met huisartsen over doorverwijzing of crisissituaties als dit aan de orde is enz.

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

De praktijk is 5 dagen per week geopend en 2 avonden. I. de Vries is aanwezig op ma-do van 9-17.45.

Mijn collega, mevr. P.M. de Graav is aanwezig op maandagavond van 17.30—21.30. Dinsdag van

12.00-21.30. Donderdag en vrijdag van 9.30-18.00. Buiten kantoor tijden en het weekend kunnen

cliënten een beroep op de volgende instanties doen: de HAP-SFG (010-4669573)gedurende avonden

en weekend de SEHP (088-2303250) na aanmelding door de Crisisdienst het Crisiscentrum Rotterdam (088-3571010). Zie ook <http://pcw-psycholoog.nl/contact.html>

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

Nee, omdat: omdat het beleid in Rotterdam is dat de huisarts aanmeldt. Een aanmelding van ons wordt (al enige tijd) niet geaccepteerd. Wat wij doen is de huisarts inschakelen die zorgdraagt voor eventuele verdere verwijzing/inschakeling van de benodigde instanties.

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:

Intervisie groep: L. de Vries (psychotherapeut), A. Houwing (GZ-psycholoog), S. Bons (GZ-psycholoog), P.M. de Graav (GZ-psycholoog)

Intervisiegroep 2: R. Hulshof (psychiater, psychotherapeut), S. Spijkers (psychiater), W. Pulles (GZ Psycholoog), P. van Dishoeck (klinisch psycholoog). Zij wilde meer kon gebruiken zei toch dat ik nieuwe kon gebruiken, C. Kraaij (klinisch psycholoog)

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

casus bespreking, technieken oefenen, informatie uitwisseling

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: <http://pcw-psycholoog.nl/vergoeding.html>

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://pcw-psycholoog.nl/vergoeding.html>

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:

https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/Kwaliteitscriteria.pdf

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):

Klachtcommissie van het LVVP. De klacht kan uitsluitend schriftelijk worden ingediend: Postadres:

Klachtencommissie LVVP Postbus 13086 3507 LB Utrecht Email: klachtencommissie-

lvvp@kbsadvocaten.nl

Link naar website:

https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/klachtenreglement%20LVVP%202018.pdf

<http://pcw-psycholoog.nl/kwaliteit.html>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

mevr. P.M. de Graav, als zij niet beschikbaar is mevr. S. Bons

De actuele regeling zal op dat moment vermeld worden op het antwoordapparaat en de website.

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: <http://pcw-psycholoog.nl/index.html>

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):

patiënten kunnen zich zowel telefonisch als per email aanmelden bij de praktijk. De telefoon wordt door beide therapeuten (I. de Vries en P.M. de Graav) aangenomen en mails worden in principe dezelfde dag beantwoord. Over het algemeen kunnen patiënten binnen 1 a 2 weken uitgenodigd worden voor een eerste intakegesprek. Intaker is ook degenen die de behandeling doet. Telefonisch wordt kort gevraagd wat de aanmeldklacht is (om zo te kunnen bepalen of het gaat om een juiste verwijzing naar de GB-GGZ. Als direct blijkt dat problematiek te complex is voor de GB-GGZ krijgen patiënten tips voor behandelaars in de S-GGZ) en krijgt de patiënt informatie over behandeling en te verwachten kosten. In het eerste intakegesprek wordt een inventarisatie gedaan van huidige problematiek (klachten en problemen), uitleg gegeven over behandeling in de GB-GGZ en een inschatting gemaakt van het best passende Zorgzwaartepakket. Patiënten krijgen een aantal vragenlijsten mee naar huis, die bij het tweede gesprek meegenomen worden. Indien mogelijk bespreekt de behandelaar haar eerste hypothese m.b.t de diagnose en luxerende factoren. Over het algemeen wordt na het tweede gesprek een eerste bericht aan de huisarts gestuurd met daarin de voorlopige diagnose. Patiënten krijgen dan een behandelovereenkomst waarin doelen zijn geformuleerd en afspraken worden gemaakt over de frequentie de gesprekken en het gekozen zorgzwaartepakket. Tevens wordt behandelmethodiek afgesproken.

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:

ik geef duidelijke uitleg over de diagnose, de behandeling, gekozen methodiek en het behandelplan. Verder geef ik aan dat derden/ familie/ naasten betrokken kunnen worden bij de behandeling als de patiënt dit wenst. (in eerste gesprek mondelinge toelichting en folder, brief aan de huisarts wordt voorgelezen,behandelovereenkomst besproken, ondertekend en in kopie meegegeven)

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

Mondelinge toetsing aan de hand evaluatie van opengestelde behandelplan, zonodig opnieuw klachtenlijst of tussentijdse rom.

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:

twee maanden / 4 tot 6 gesprekken

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

in het evaluatiegesprek aan het eind van de behandeling, recent begonnen met invoering van de CQ-iv amb

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: I. de Vries

Plaats: Rotterdam
Datum: 31-05-2022

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