

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: Laura Zon
BIG-registraties: 89918076225
Overige kwalificaties: GZ Opleiding, EMDR, IRT
Basisopleiding: Universiteit: Psychologie
AGB-code persoonlijk: 94017120

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Wittevrouwen
E-mailadres: info@psychologenwitevrouwen.nl
KvK nummer: 61010081
Website: www.psychologenwitevrouwen.nl
AGB-code praktijk: 94060880

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
Categorie B

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.:

Het betreft een vrijgevestigde groepspraktijk waarin we behandelingen in de basis ggz en gespecialiseerde ggz doen. We bieden diagnostiek en behandeling voor volwassenen (vanaf 18 jaar) met vooral de volgende problematiek: angst-, stemming-, trauma-, rouw-, identiteits-, emotieregulatie- en persoonlijkheidsproblematiek. We werken vanuit verschillende behandelkaders: Cognitieve Gedragstherapie, Affect Fobietherapie, Schematherapie en Psychoanalytische therapie. Daarnaast bieden we EMDR en kunnen we systeemproblematiek (bijvoorbeeld partnerrelatiegesprekken of gesprekken met gezinsleden) integreren in de behandeling. De behandeling is in de meeste gevallen face-to-face. Ehealth kan ook worden geïntegreerd in de behandeling. Clienten melden zich aan via de website. We werken via verwijzing van de huisarts.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Laura Zon-Diepstraten

BIG-registratienummer: 89918076225

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Eva Broomans

BIG-registratienummer: 49930801516

Indicerend regiebehandelaar 3

Naam: Niels Born

BIG-registratienummer: 19930801416

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Laura Zon-Diepstraten

BIG-registratienummer: 89918076225

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Eva Broomans

BIG-registratienummer: 49930801516

Coördinerend regiebehandelaar 3

Naam: Niels Born

BIG-registratienummer: 19930801416

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Vrijgevestigd psychiater

Dietisten

Huisartsenpraktijken in Utrecht Oost

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

Psycholoog Utrecht Oost

Jobbe Leeuw (vrijgevestigd Psychotherapeut)

Gerty van Casteelen (Psychiater)

Eva Broomans (Seksuologe)

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

In het kader van de diagnostiek en behandelbeleid consulteren wij de volgende professionals indien nodig:

- * huisarts
- * gespecialiseerde GGZ (Altrecht, Psymens)
- * POH GGZ
- * Studentenpsychologen aan Universiteit Utrecht
- * Medisch specialist (psychiater, arts, klinisch psycholoog)
- * paramedici (fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist)

Binnen de praktijk hebben we wekelijks overleg over classificatie, diagnose en behandeldoelen. Daarnaast hebben we in ons pand intercollegiaal overleg met de daarin gevestigde psychologenpraktijken (kinder en jeugd, basis ggz en gespecialiseerde ggz)

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

Binnen onze praktijk is er zelden tot nooit sprake van een crisis. Mocht er toch sprake zijn van een risico, vermoeden of daadwerkelijk aanwezig zijn van crisis dan wordt er vanuit de praktijk contact gelegd met de huisarts. Buiten kantoortijden wordt de client geadviseerd en geïnstrueerd contact te leggen met de huisartsenpost en crisisdienst. Indien er sprake is van een crisis en client gaat het weekend in zal er een vooraanmelding worden gedaan bij de crisisdienst in samenspraak met de huisarts.

Indien er sprake is van oplopende crisis wordt er samen met de client een crisisplan gemaakt, waarbij in fases wordt uitgewerkt wat de client zelf kan doen en wat zijn of haar directe omgeving kan doen.

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

Nee, omdat: er zelden tot nooit sprake is van crisis bij onze cliëntenpopulatie

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:

- N. Born
- E. Broomans
- J. Leeuw
- E. Pas
- A. Zon
- F. van London

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

Regelmatige intervisiebijeenkomsten waarin we casuïstiek bespreken en inhoudelijke theoretische verdieping aanbrengen

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://www.psychologenvittevrouwen/overig/zorgverzekeraars.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:

www.psychologenvittevrouwen.nl/tarievenvergoedingen

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.psychologenwittenvrouwen.nl/kwaliteitswaarborging

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):

Beroepsvereniging NVGZP

Link naar website:

<http://www.psychologenwittenvrouwen/overig/klachtenregeling>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

E. Broomans

N. Born

Deze informatie is te vinden op onze website ([ww.psychologenwittenvrouwen.nl](http://www.psychologenwittenvrouwen.nl)) en we bespreken dit ook in de intake en in geval van afwezigheid.

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.psychologenwittenvrouwen.nl/overig/wachtlijst

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):

Aanmelding/Intake

* de aanmelding bij de praktijk verloopt via een aanmeldformulier/contact formulier via onze website of cliënten kunnen bellen met het telefoonnummer dat op de website staat vermeld

* na de aanmelding wordt cliënt per e-mail of telefoon benaderd voor een screeningsgesprek, indien de hulpvraag aansluit bij het behandel aanbod en de client ziet de intake zitten in onze praktijk wordt een intake ingepland

* het intakegesprek vindt plaats met een GZ-psycholoog of Psychotherapeut, Laura Zon, Eva Broomans of Niels Born

* de cliënt kan zijn keuze vooraf kenbaar maken voor één van de behandelaren.

* bij het intakegesprek wordt vermeldt dat het een indicatiestelling betreft voor basis GGZ of gespecialiseerde GGZ. Tevens wordt vermeld dat er een tussenevaluatie plaatsvindt, waarin bekeken wordt of de basis GGZ de juiste zorg betreft. Cliënt heeft hier keuze in.

* na de intake stelt de behandelaar in samenspraak met de client een behandelplan op waarin behandeldoelen, behandelmethode, frequentie en duur van de behandeling worden opgesteld

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:

Tijdens de aanmelding en intake dragen wij zorg voor informatie over het beloop van de behandeling alsmede de wijze van vergoeding. Tijdens de intake geven we informatie over resultaten van diagnostiek en opstellen van het behandelplan. Bij het bespreken van het behandelplan verzorgen wij psychoeducatie over DSM classificatie en passende behandelmethode. Indien wij als behandelaar het nodig achten nodigen we iemand uit de directe omgeving uit om meer informatie te verkrijgen over de client en diens functioneren.

We nemen klachtenlijst af bij aanvang van de behandeling en bespreken de resultaten met de client tijdens behandelplan gesprek.

We evalueren standaard na zes sessies en indien nodig nemen we dan nogmaals de klachtenlijst af. Tijdens de evaluatie checken we de behandeldoelen en zullen deze aanpassen indien nodig op basis van de evaluatie.

Na beëindiging van de behandeling zullen we met de client passende vervolgbehandeling bespreken. Bij beëindigen van de behandeling (omdat client voldoende zelfstandig door kan) zullen we aandachtspunten bespreken zodat client het behaalde behandelresultaat vast kan houden.

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

Tijdens de intake en bij einde van de behandeling wordt een ROM afgenomen tenzij de client vanwege taal dit niet kan, of anderszins zwaarwegende bezwaren heeft. Indien nodig zal tijdens de behandeling, bijvoorbeeld bij de evaluatie de ROM nogmaals worden afgenomen of andere vragenlijsten worden ingezet om nieuwe informatie over het klachtenverloop te monitoren of onderzoeken.

Standaard worden in de intake de volgende vragenlijsten afgenomen: SQ 48. In geval van somberheidsklachten nemen wij de Beck Depression Scale af. Wij bespreken de resultaten tijdens het behandelplan gesprek.

Zoals hierboven beschreven worden de DSM classificatie, behandelmethode en behandeldoelen besproken in intervisie in de praktijk.

Tijdens de evaluatie wordt het beloop van de klachten besproken, behandeldoelen geevalueerd en de samenwerking in de behandelrelatie besproken. De evaluatie wordt indien nodig ondersteund door afname van de SQ48, Beck depression scale en/of afname van de ORS/SRS (vragenlijsten om de kwaliteit van behandeling en samenwerking met de behandelaar te meten).

Ook bij afsluiting van de behandeling wordt de SQ 48 afgenomen en worden de resultaten besproken met de client.

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:

Na zes of zeven sessies hebben we een standaard evaluatie over de start van de behandeling, hierin onderzoeken en bespreken we of de behandeling voldoende aanslaat en of de samenwerking loopt. In langer durende trajecten evalueren we minstens elk half jaar.

Daarnaast evalueren wij ook tijdens een sessie door te vragen of iets werkt, wat de client meeneemt en leert van de interventie. Aan het eind van elke sessies staan we stil bij wat de client van de sessie vond en wat de client heeft geleerd en hoe die het geleerde in parktijk gaat brengen. Aan het begin van de sessie vragen we na of de client nog vragen of opmerkingen heeft over de sessie daarvoor.

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

Tijdens regelmatige evaluaties meten wij door middel van vragen of de client tevreden is en of die volgens zijn of haar idee voldoende progressie maakt. Daarnaast zijn we alert op 'relatiebreuken' of signalen die erop duiden dat cliënten niet tevreden zijn of dat er iets speelt dat te maken heeft met het beloop en voortgang van de therapie. Eventueel nemen we de ORS/SRS af of de OQ45.

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: L. Zon

Plaats: Utrecht

Datum: 05-05-2022

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