

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.H.M. Roose

BIG-registraties: 79063659825

Overige kwalificaties: EMDR practitioner, Cognitief Gedragstherapeut VGCT, NIP(kinder en jeugd) Psycholoog

Basisopleiding: Orthopedagogiek, GZ-Psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94004760

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk voor Psychologische Hulpverlening

E-mailadres: hhmroose@zeelandnet.nl

KvK nummer: 64113620

Website: www.pphnise.nl

AGB-code praktijk: 94003979

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
de gespecialiseerde-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.:

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

Type klachten:

Angst- en spanningsklachten, zoals sociale angst, fobieën, posttraumatische stress stoornis, paniekstoornis, dwangstoornis

Stemmingsklachten, zoals depressieve stoornis, dysthyme stoornis

Persoonlijkheidsproblematiek (of trekken daarvan), zoals obsessief compulsieve-, afhankelijke-, ,

narcistische persoonlijkheidsstoornissen
Somatoforme stoornissen , zoals chronische vermoeidheidsyndroom, conversiestoornis,
hypochondrie.
Eetstoornissen zoals anorexia nervosa, boulimia nervosa, eetbuien stoornis.

Binnen de praktijk wordt o.a. gewerkt met de volgende behandelmethoden: CGT, Schemagerichte therapie, AFT, ACT, EMDR, Mindfulness Based Cognitive Therapy , IPT.

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

Overige kindertijd
Alcohol
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Dissociatieve stoornissen
 Seksuele problemen
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen
Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: H.Roose
BIG-registratienummer: 79063659825

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: W.Catshoek
BIG-registratienummer: 99043033816

Indicerend regiebehandelaar 3

Naam: W.Catshoek
BIG-registratienummer: 79043033825

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: H.Roose
BIG-registratienummer: 79063659825

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: W.Catshoek
BIG-registratienummer: 99043033816

Coördinerend regiebehandelaar 3

Naam: W.Catshoek
BIG-registratienummer: 79043033825

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
ggz-instellingen

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

Huisartsenpraktijk Yerseke ,Zeeburg 1 4401 DA Yerseke
Huisartsenpraktijk NieuwSande, Monsterweg 8, 4454 AB Borsele
Huisartsenpraktijk de Drieweg, Hoefbladstraat 65 , 4451 TL Heinkenszand
Huisartsenpraktijk Wemeldinge Koningin Emma straat 16 , 4424 AA Wemeldinge
Huisartsenpraktijk Heinkenszand, Zangvogelstraat 86, 4451 CE, Heinkenszand
Huisartsenpraktijk 's-Gravenpolder Bosseweide 2, 4431 AE 's-Gravenpolder

PsychologenPraktijk Triade, Breestraat 6 Middelburg
Emergis, Oostmolenweg 101 Kloetinge BIG
Psychologenpraktijk JIPP , Westwal 2, 4461 CM Goes
Praktijk Veldzicht , Kloetingseweg 48, 4462 BA Goes
Memphys GGZ, van Dusseldorpstraat 1, 4461 LT Goes

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

Met de huisartsen werk ik samen op het gebied van verwijzing, doorverwijzing, medicatie en tussentijdse afstemming over de behandeling, of als er een vermoeden is van medische problematiek.

Met collega's werk ik samen op het gebied van behandeling, intervisie, verwijzing en doorverwijzing, samenwerking.

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

In eerste instantie wordt de client voor dringende zaken geacht contact op te nemen met zijn/haar huisarts/ HAP gedurende de avond/nacht/weekend/crises.

Wanneer dat noodzakelijk en passend is binnen een behandeling (bijvoorbeeld binnen een schemagerichte therapie) kunnen in individuele gevallen afspraken worden gemaakt over bereikbaarheid van de behandelaar buiten kantooruren.

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

Nee, omdat: Crisis situaties lopen via de huisarts.

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 heb mij aangesloten bij het multidisciplinaire team van Memphys GGZ Goes.

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

Intervisie bijeenkomsten.

MDO

Studiedagen

Teamdagen

Bilateraal overleg

Gezamenlijke behandelingen

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: www.pphnisse.nl

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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
www.pphnise.nl

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.pphnise.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):

Klachtenfunctionaris NIP

Link naar website:

www.psynip.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Dhr.H van Schijndel , Klinisch Psycholoog

Mw. A. Schenk, GZ-psycholoog.

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.pph.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):

Na aanmelding komt de client op een wachtlijst. Bij de telefonische aanmelding hoort de client hoelang de wachttijd is. Voor specialistische ggz geldt meestal een wachttijd van 12 weken. Per therapeut kan de lengte van de wachttijd verschillen. Clienten kunnen bellen om de wachttijd op te vragen. Bij de aanmelding kan de client zich op de persoonlijke wachtlijst van één van de psychotherapeuten laten plaatsen.

De clienten kunnen alleen telefonisch aanmelden . De therapeuten ontvangen de telefonische aanmeldingen.

De therapeut die de intake doet, voert vrijwel altijd ook de behandeling uit.

Voor vragen kunnen cliënten ons bellen en zijn wij bereikbaar via email; wcatshoek@zeelandnet.nl, hmmroose@zeelandnet

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:

De intake

De intake bestaat over het algemeen uit 1 tot drie gesprekken. Daarin wordt besproken wat de aard en oorzaak van de problemen zijn. Ook wordt gekeken naar de persoonlijkheid, het gezin van herkomst en de ontwikkeling op verschillende levensgebieden. We vragen de cliënten daarbij enkele vragenlijsten in te vullen.

Behandelplan

Aan het eind van de intake bespreken we onze bevindingen en de mogelijkheden voor behandeling met de cliënten. Het is mogelijk dat de problematiek buiten onze behandelcapaciteit valt. In dat geval zullen wij de cliënt adviseren zich daar aan te melden waar een beter passende behandeling kan worden geboden.

In het behandelplan wordt het doel van de behandeling en de werkwijze vastgesteld. Dit behandelplan wordt regelmatig met de cliënt geëvalueerd en indien nodig bijgesteld.

Effectmeting

Aan het begin en het eind van de behandeling vragen wij de cliënt een of meer vragenlijsten in te vullen om te kunnen meten of de behandeling effectief is geweest. Dit gebeurt d.m.v. een online vragenlijst. De gegevens worden geanonimiseerd verwerkt en landelijk verzameld in een zgn. ROM-portal (routine outcome measurement).

Samenwerken

Psychotherapie is alleen effectief als de therapeut en de cliënt goed samenwerken. Wij vragen de cliënt dan ook actief te zijn, over de hetgeen besproken wordt na te denken en huiswerk of oefeningen uit te voeren. Wij bespreken ook de voortgang van de therapie regelmatig met de cliënt en vragen de cliënt ons te laten weten wat hun ideeën over de therapie zijn.

Regelmatige gesprekken en afsluiting van de therapie

Psychotherapeutische gesprekken vinden in de regel eens per week of eens per twee weken plaats,

volgens afspraak. Als de client niet regelmatig kan of wil komen en de therapie daardoor niet effectief is, kan dat een reden voor de therapeut zijn om de behandeling te beëindigen. Het beëindigen van een lopende psychotherapie geschiedt bij voorkeur niet telefonisch of schriftelijk. De therapeut zal de client dan ook uitnodigen voor een afsluitend gesprek, om een zorgvuldige afsluiting te kunnen waarborgen.

In geval van crisis

Onze praktijk heeft geen faciliteiten voor opvang bij crisis buiten kantooruren, tenzij dit vooraf met de client is afgesproken bijvoorbeeld in het kader van een schemagerichte behandeling. In geval van een onvoorziene crisissituatie raden wij de clienten aan contact op te nemen met de eigen huisarts. Deze kan hen indien nodig doorverwijzen naar de crisisdienst.

Waarneming

Bij langdurige afwezigheid van een therapeut hebben wij een collega die ons vervangt. Deze regeling houdt in dat therapeut samen met de cliënt inschat of een overbruggend contact met een collega-therapeut nodig is. De cliënt kan dan indien nodig contact met de collega-therapeut opnemen.

Intercollegiaal overleg en toetsing

Een van de kwaliteitseisen voor psychotherapeuten houdt in dat wij de indicatiestelling en eventuele knelpunten in behandeling bespreken met collega's in intervisieverband, waarbij de gegevens anoniem zijn. Daarbij houden wij ons aan de beroepscode voor psychotherapeuten.

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

Behandelplan MDO

Aan het eind van de intake en na iedere drie maanden bespreken we onze bevindingen mbt de behandeling met collega's.

Het behandelplan wordt dus regelmatig geëvalueerd en indien nodig bijgesteld.

Effectmeting

Aan het begin en het eind van de behandeling vragen wij de client een of meer vragenlijsten in te vullen om te kunnen meten of de behandeling effectief is geweest. Dit gebeurt d.m.v. een online vragenlijst. De gegevens worden geanonimiseerd verwerkt en landelijk verzameld in een zgn. ROM-portal (routine outcome measurement).

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:

Drie maanden.

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

Tussentijds en aan het einde van de behandeling via een evaluatiegesprek en een vragenlijst CQi-GGZ-VZ-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: H.Roose

Plaats: Nisse

Datum: 28-02-2019

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