

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: E. M. Kok
BIG-registraties: 99913702025
Overige kwalificaties: GZ-psycholoog
Basisopleiding: Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: kokevelien@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94011669

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk voor Kinder- en Jeugdpsychologie Woerden
E-mailadres: info@psychologenwl.nl
KvK nummer: 63024756
Website: <https://www.kinderpsychologiewoerden.nl/>
AGB-code praktijk: 94002263

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.:

De Praktijk voor Kinder- en Jeugdpsychologie Woerden biedt diagnostiek en behandeling aan kinderen (vanaf 0 jaar) en volwassenen die psychische klachten hebben. Wij zijn een kleinschalige, gedreven praktijk die zorg van hoge kwaliteit biedt, in zowel de Basis GGZ als de Specialistische GGZ. We vinden het belangrijk om oog te hebben voor de (veer)kracht van de cliënten en het systeem om hen heen. Vaak zullen we dat systeem er ook bij betrekken, een individu functioneert immers niet alleen maar is nauw verbonden met de mensen om hem heen. We maken gebruik van zowel individuele gesprekken als ehealth (en ook VR therapie). Ons doel hierbij is dat cliënten zelfstandig,

met waardevolle relaties én met vertrouwen in hun eigen functioneren verder kunnen.
In onze zorgvisie spelen de volgende kernwaarden een belangrijke rol: persoonlijk, deskundig en doelgericht. We zijn laagdrempelig toegankelijk en denken direct mee bij de hulpvraag van de cliënt.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Overige kindertijd
Depressie
Angst
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: E. Kok
BIG-registratienummer: 99913702025

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: E. Kok
BIG-registratienummer: 99913702025

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

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

Jeugdteam Woerden/ Linschoten-Montfoort
Huisartsenteam in Linschoten

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

Informeren van verwijzer na intake en bij einde behandeling
Doorverwijzing voor intensievere behandeling (opschalen)
Doorverwijzen voor andere behandeling, laagdrempeliger of minder frequent (afschalen)
Terugverwijzing voor nazorg (bv naar POH GGZ)
Consultatie bij twijfel over indicatiestelling, vastlopen behandeling of bij diagnostiekvragen
Afstemming bij gelijktijdige behandelingen op verschillende vlakken
Diagnostische psychiatrische consulten/medicatievragen
Crisissituaties/suïcidaliteit

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

In geval van crisis dient de client contact op te nemen met de huisarts (of huisartsenpost buiten kantooruren) voor een verwijzing naar de centrale crisisdienst.
Tijdens kantooruren kan de huisarts contact op nemen met de praktijk voor nadere informatie/toelichting door de behandelend therapeut indien deze aanwezig is.

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

Nee, omdat: onze handelswijze is conform gangbare landelijke afspraken. Huisarts is verwijzer voor crisisdienst of SEH.

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:

Zie de website van de praktijk: <https://www.kinderpsychologiewoerden.nl/psychologen-overzicht/> voor de betreffende zorgverleners.

Daarnaast ben ik aangesloten bij 2 intervisie groepen:

- 1) 1 klinisch psycholoog, 4 GZ-psychologen
- 2) 2 psychotherapeuten, 1 klinisch psycholoog, 1 GZ in opleiding tot klinisch psycholoog, 1 GZ-psycholoog

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

Het multidisciplinair overleg binnen De Praktijk voor Kinder- en Jeugdpsychologie Woerden is opgebouwd uit een 'groot MDO' en een 'klein MDO'. Het 'groot MDO' vindt 1 keer per drie weken plaats onder leiding van een klinisch psycholoog. Dit MDO is opgebouwd uit een deel voor het bespreken van K&J behandelingen en een deel voor het bespreken van behandelingen van volwassenen. De samenstelling van het team is daardoor wisselend: de klinisch psycholoog en praktijkhouders zijn altijd aanwezig. De andere behandelaren zijn afhankelijk van hun expertise bij het K&J deel, bij het volwassenen deel of bij beide aanwezig.

In het MDO kunnen de meer complexe behandelplannen besproken worden, evaluaties en afsluitingen. Alle behandelaren kunnen actief hun caseload (met onderbouwing) inbrengen, bv bij wijzigingen in het behandelplan, bij stagnatie in de behandeling, bij complicaties, veranderde problematiek, etc.

Daarnaast zijn er 'kleine MDO's', waarbij de klinisch psycholoog met de (regie)behandelaar de intake en het behandelplan bespreekt. Dit is van toepassing op intakes waarbij er (nog) geen of weinig vragen zijn over het behandelplan. Deze MDO's vinden gedurende de week doorlopend plaats in onderlinge afstemming.

De verslaglegging vindt plaats in ons EPD, Medico, op clientniveau.

Intervisie:

- 1) 1,5 uur, frequentie 1x per 2 -3 maanden, we werken met agenda, aanwezigheidslijst en notulen. Onderwerpen die aan bod komen: casuïstiek, praktijkvoering, reflectie op eigen handelen, kwaliteitsstandaarden.
- 2) 1,5 uur, frequentie 1x per 6 weken, we werken met agenda, aanwezigheidslijst. Onderwerpen die aan bod komen: casuïstiek, reflectie op eigen handelen, methode inhoudelijke interventies.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

7. Behandeltarieven:

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:

<https://www.kinderpsychologiewoerden.nl/tarieven/>

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.lvvp.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):

Mentaal Beter, Marion de Kruif

Link naar website:

<https://www.kinderpsychologiewoerden.nl/klachten/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Een collega op de praktijk.

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:

<https://www.kinderpsychologiewoerden.nl/wachtijd/>

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):

Cliënt meldt zich aan via website, telefonisch contact, e-mail, via Zorgdomein, via het jeugdteam (bij kinderen) of via de huisarts. Er vindt vervolgens een telefonisch screeningsgesprek plaats, waarin (kort) de klachten, voorgeschiedenis en hulpvraag van de cliënt besproken worden om te beoordelen of de cliënt bij deze praktijk op de juiste plek is. Indien de inschatting is dat de praktijk voor deze problematiek de juiste zorg kan bieden, kan cliënt zich aanmelden en komt op de wachtlijst. Cliënt moet in het bezit zijn van een geldige verwijsbrief van de huisarts of beschikking van de gemeente, voorzien van praktijknaam, om de aanmelding bij de praktijk definitief te maken. Deze verwijsbrief of beschikking moet bij voorkeur digitaal bij de praktijk aangeleverd worden. De praktijkhouder beoordeelt de verwijsbrief op juistheid en volledigheid en plaatst de cliënt dan definitief op de wachtlijst.

Als cliënt op de wachtlijst staat, wordt gevraagd om in een beveiligd portaal twee of drie vragenlijsten in te vullen. Ter overbrugging van de wachttijd wordt, indien gewenst, een passende internettherapie klaar gezet. Om te beslissen welke internettherapie aansluit, wordt informatie uit de telefonische screening (pre-intake) en uit de vragenlijsten gebruikt.

Zodra cliënt op de wachtlijst aan de beurt is, wordt gekeken door welke zorgverlener deze cliënt het beste opgeroepen kan worden. Hierbij wordt enerzijds informatie over de problematiek uit de telefonische screening en vragenlijsten gebruikt, en anderzijds wordt rekening gehouden met de

expertise, deskundigheid en affiniteit van de behandelaar, om zo tot een goede match van zorgverlener en cliënt te komen. Waar mogelijk wordt er tevens rekening gehouden met de voorkeuren (voor locatie, dagen, zorgverlener) die de cliënt bij aanmelding heeft aangegeven. Er wordt telefonisch of per mail contact gelegd om een intake gesprek te plannen, deze afspraak wordt per e-mail door de intaker bevestigd.

Bij kinderen doet de behandelaar doorgaans een intake met ouders en een intake met het kind en een ouder, waarna de regiebehandelaar een volgend intake gesprek met het kind plant. In sommige gevallen doet de regiebehandelaar eerst een intake met ouders en doet de behandelaar het tweede intakegesprek met het kind. Vervolgens beoordelen behandelaar en regiebehandelaar samen de problematiek en komen (eventueel na diagnostiek) tot een behandelplan.

Bij volwassenen doet de regiebehandelaar zowel intake als behandeling. Indien van toepassing kan er een medebehandelaar bij betrokken worden voor het uitvoeren van de behandeling.

Tijdens het intake gesprek wordt cliënt de akkoordverklaring voorgelegd, die de cliënt moet tekenen.

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:

Het correspondentieadres van de praktijk is: Psychologenpraktijk Groene Hart, Blazer 9, 3448 WD Woerden of ons algemene mailadres: info@psychologenwl.nl. Voor informatie gericht aan de eigen behandelaar kunt u het beste het betreffende mailadres gebruiken.

deze mailadressen zijn niet beveiligd, voor privacygevoelige mails maken we gebruik van het beveiligde portaal Engage of van zorgmail.

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

Bij behandeltrajecten wordt er elke 5e sessie geëvalueerd. Voorafgaand aan het evaluatiemoment wordt de cliënt gevraagd de ROM-lijst in te vullen. Tijdens de evaluatie worden de doelen in het behandelplan besproken met de cliënt, ROM scores worden besproken en er wordt besproken of het behandelplan nog voldoet. Als uit de evaluatie naar voren komt dat de doelen bijgesteld / aangepast moeten worden, past de behandelaar dit aan in het behandelplan. Als er grote wijzigingen zijn, wordt het aangepaste behandelplan in het MDO besproken (dit is ter inschatting aan de regiebehandelaar). Als de behandeling een jaar loopt is er een uitgebreider evaluatie moment, waarin -in overleg met de cliënt- het behandelplan aangepast wordt (er wordt iets aangevuld over het beloop van de behandeling, doelen worden aangepast en zo nodig de methode). Ook wordt er dan een brief aan de huisarts gestuurd (indien cliënt daarvoor toestemming geeft) met informatie over het beloop van de

behandeling en het aangepaste behandelplan. Dit aangepaste behandelplan wordt in het MDO besproken.

Bij jonge kinderen (tot ongeveer 12 jaar) vinden de evaluatiemomenten (voornamelijk) met ouders plaats. Vanaf 12 jaar zijn de evaluatiemomenten vaak met kind en ouder samen.

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:

Elke 5e sessie (zie ook mijn antwoord hierboven).

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

Bij afsluiten en na een jaar behandeling vragen we de client de CQI in te vullen.

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: E. M. Kok

Plaats: Woerden

Datum: 31-08-2023

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