

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: Schoneveld

BIG-registraties: 19056899816

Overige kwalificaties: VGCT-lid en supervisor, EMDR-therapeut

Basisopleiding: Psychologie, Psychotherapie RINO Utrecht

Persoonlijk e-mailadres: pieter@psychopraktijkdronten.nl

AGB-code persoonlijk: 94009517

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Schoneveld Psychologie & Psychotherapie

E-mailadres: pieter@psychopraktijkdronten.nl

KvK nummer: 50224514

Website: www.psychopraktijkdronten.nl

AGB-code praktijk: 94057891

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.:

Kortdurend en waar nodig langerdurende therapie gericht op angst, dwang, hypochondrie, persoonlijkheidsstoornis (cluster B/C). Cognitieve gedragstherapie, EMDR, systeemtherapie. Gericht op volwassenen en ouderen.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Schoneveld

BIG-registratienummer: 19056899816

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Schoneveld

BIG-registratienummer: 19056899816

Medebehandelaar 1

Naam: Van der Molen

BIG-registratienummer: 29008967830

Specifieke deskundigheid: Systeemtherapeut Linehan Emotieregulatie

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)):

- Esther Menkveld, GZ-psycholoog BIG 79054573325

- Petra van der Molen, SPV/systeemtherapeut 29008967830

- Sonja Fransman (GZ-psycholoog/psychotherapeut BIG 89909692616

- Lianne Kampman, GZ-psycholoog BIG: 19909501225

- Rob Faltin, Psychotherapeut , BIG: 69065258916

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

- Overleg over diagnose-stelling

- Overleg over indicatie-stelling

- Overleg over moeilijkheden in de behandeling

- Overleg over lopende behandeling

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

- Binnen kantoortijden ben ik bereikbaar: bij een ingesproken voicemail bel ik binnen 24 uur terug.

- Buiten kantoortijden kan de client een beroep doen op de huisartsenpost en via deze op de GGZ-crisisdienst

- Bij een geanticipeerde crisis licht ik de huisarts/POH-GGZ of de crisisdienst van tevoren in.

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

Nee, omdat: dit lijkt geen meerwaarde 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:

Deelname aan 2 intervisie groepen, regelmatig overleg met verwijzers, dagelijks mogelijkheid tot overleg met directe collegae. Daarnaast lid van VGCT en LVVP, door bijvoorbeeld de nieuwsbrieven te lezen en webinars te volgen blijf ik actueel op alle vlakken van het vak zowel organisatorisch als vakinhoudelijk.

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsverenigingen neem ik deel aan 2 lerende netwerken met mijn collega 's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik

mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven.

Ik neem deel aan 2 intervisie groepen.

Een intervisiegroep met collega vrijgevestigde gz-psychologen en psychotherapeuten sggz en bggz, welke elke maand 2 uur bijeenkomt. Agendapunten zijn: reflectie op eigen handelen aan de hand van

bespreking indicatieformulieren, reflectie op basis van beschikbare data over de praktijkvoering, kwaliteitsstandaarden, vakinhoudelijke intervisie op het vlak en cognitieve gedragstherapie en EMDR.

Een tweede intervisiegroep met collega gz-psychologen en psychotherapeuten in onze samenwerkingsvorm, waarbij er reflectie op eigen handelen plaats vindt met accent op overdracht/tegenoverdracht, vastlopende behandelingen en persoonlijke valkuilen. Deze bijeenkomsten vindt wekelijks gedurende 1 uur plaats.

Lager frequent (in ieder geval jaarlijks) vindt er overleg plaats met poh ggz in de regio waarin samenwerking en mogelijke knel- en/of verbeterpunten daarin worden besproken. Daarnaast lid van VGCT en LVVP, door bijvoorbeeld de nieuwsbrieven te lezen en webinars te volgen blijf ik actueel op alle vlakken van het vak zowel organisatorisch als vakinhoudelijk.

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

Ik neem deel aan 2 intervisie groepen (zie 5f.)

Agendapunten zijn: reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op basis van beschikbare data over de praktijkvoering, kwaliteitsstandaarden, vakinhoudelijke intervisie op het vlak en cognitieve gedragstherapie en EMDR. Het gaat steeds om het verbeteren van logistieke als inhoudelijke knelpunten in de behandelingen en praktijkvoering.

Lager frequent (in ieder geval jaarlijks) vindt er overleg plaats met poh ggz in de regio waarin samenwerking en mogelijke knel- en/of verbeterpunten daarin worden besproken.

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.psychopraktijkdronten.nl/verzekeraars-schoneveld/

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.psychopraktijkdronten.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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

www.psychopraktijkdronten.nl/kwaliteitseisen/

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):

In eerste instantie kunnen cliënten bij mij terecht als er onvrede is over de loop van de behandeling, de bejegening of andere zaken. Mocht dit niet tot een bevredigende oplossing leiden, dan kunnen cliënten terecht bij de LVVP. De LVVP kent een eigen klachtregeling

Link naar website:

<https://www.lvvp.info>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Esther Menveld

Angela Bakker

Sonja Fransman

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.psychopraktijkdronten.nl/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):

Cliënten kunnen zich na verwijzing via zorgdomein via het telefonisch spreekuur aanmelden.

<https://psychopraktijkdronten.nl/aanmelding-intake/>

Tijdens de telefonische screening kunnen wordt een inschatting gemaakt of de aanmelding passend is, welke voorkeur client heeft voor het soort behandeling en eventuele voorkeur voor behandelaar wordt besproken. De eventuele wachttijd wordt besproken. Als de verwijzing niet passend is, wordt client terugverwezen naar de huisarts/verwijzer en worden er eventueel suggesties gedaan voor eventuele behandelingen in de regio.

Client wordt vervolgens (na de eventuele wachttijd) telefonisch en per mail uitgenodigd voor het intakegesprek. Voorafgaand aan het intake-gesprek wordt client uitgenodigd de OQ-45 online in te vullen. Bij intake wordt de problematiek geïnventariseerd, dit neemt 1 tot 2 sessies in beslag. Op grond van de intake wordt in samenspraak met de cliënt het behandelplan opgesteld. Het

behandelplan bestaat uit een beschrijvende diagnose, doelstelling van de behandeling en de therapie-vorm

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:

Na 1 of 2 intakegesprekken wordt er een behandelplan opgesteld. Dit behandelplan wordt cliënt(e) voorgelegd waarbij ondertekend wordt. In dit behandelplan wordt toestemming gevraagd voor informatie-overdracht aan de huisarts.

Dit document wordt in het dossier geupload. Cliënt wordt gevraagd of hij/zij een copie van dit document wil. Indien cliënt akkoord heeft gegeven wordt de beschrijvende diagnose en behandelplan aan de huisarts via zorgmail verstuurd.

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

Regelmatige voortgangsbespreking van het behandelplan en de behandeling, waarbij ook gebruik wordt gemaakt een tussenevaluatie-formulier wat geïntegreerd is in het EPD.

Eventueel wordt er gebruik gemaakt van een klachtspecifieke vragenlijst.

Afhankelijk van de conclusie van de voortgangsbespreking wordt de behandeling voortgezet, gewijzigd of wordt client verwezen naar de huisarts of andere behandeling.

Aan het begin en aan het eind van de behandeling wordt er gebruik gemaakt van de volgende ROM-vragenlijsten: OQ-45 en de CQi-GGZ-VZ-AMB

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:

De eerste evaluatie is na 4 a 5 sessies. De opvolgende evaluaties zijn afhankelijk van de ingeschatte behandelduur (kort, middel, lang in de basisggz of sggz). Per 3 maanden vindt een evaluatie plaats.

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

- via een gesprek
- tussenevaluatie formulier. Dit formulier is geïntegreerd in het dossier via CRS.
- 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: J.P. Schoneveld

Plaats: Dronten

Datum: 12-4-2022

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