

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: Gerrie Ouwehand van der Harst

BIG-registraties: 99051975125

Overige kwalificaties: Ven aspirant lid no. 30770 lid vereniging Symbooldrama

Basisopleiding: Doctoraal pedagogiek , GZ- psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94003275

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk Ouwehand

E-mailadres: gerrie@praktijkouwehand.nl

KvK nummer: 24461931

Website: www.praktijkouwehand.nl

AGB-code praktijk: 94002804

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.:

De praktijk richt zich op volwassenen met psychische problemen, die ze soms zelf niet kunnen oplossen. De praktijk valt onder de Basis generalistische GGZ maar behandelt naast eenduidige problematiek ook de complexere en gespecialiseerde hulpvragen binnen de GGZ. De cliënten kunnen een warme persoonlijke benadering verwachten en in overleg met de client worden de behandeldoelen vastgesteld soms in aanwezigheid van een naaste. Er wordt aangesloten bij de hulpvraag van de client en er wordt naar gestreefd om zo snel mogelijk hulp te bieden. Van de client wordt een actieve houding verwacht en E-Health is een van de middelen om tussen de sessies aan het probleem te werken. Het doel is dat de client geleidelijk aan het gevoel krijgt weer grip om zijn/haar probleem te krijgen. Het proces vraagt om bewustwording, kennis en inzicht. Tijdens de sessies wordt gebruik gemaakt van diverse behandeltechnieken.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Gerrie Ouwehand

BIG-registratienummer: 99051975125

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Gerrie Ouwehand van der Harst

BIG-registratienummer: 99051975125

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

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

Ik maak hiervan gebruik wanneer ik twijfel of het aanbod van Praktijk Ouwehand onvoldoende blijkt. Er wordt dan gedacht aan een intensiever vorm van hulpverlening. Overleg met verwijzer (meestal de huisarts) is dan geboden. Ook wanneer wordt gedacht aan medicatie.

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

Indien er sprake is van een crisissituatie dan wordt contact opgenomen met de huisarts, die dan vervolgens contact kan opnemen met de crisisdienst van de dichtstbijzijnde GGZ instelling Yulius. Mijn praktijk kent nauwelijks tot geen crisissituaties, omdat het een praktijk is voor de basis GGZ. Ernstige casussen worden niet aangemeld in mijn praktijk.

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

Nee, omdat: Ik heb geen specifieke afspraken met huisartsen. Wanneer sprake is van een crisissituatie wordt ten allen tijde contact opgenomen met de verwijzende huisarts. aarheen altijd verloopt in overleg met en 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:

Ondergetekende maakt deel uit van de Coöperatie Psy zorg Drechtsteden, een samenwerkingsverband van meerdere vrijgevestigde parktijken voor zowel jeugd als volwassenene. Allemaal vrijgevestigden met hart voor kwaliteit en inhoud van hun vak. Wij leveren in deze samenwerking generalistische basis GGZ en specialistische GGZ. De volgende disciplines zijn

opgenomen: psychotherapeut, cognitief gedragstherapeut, GZ-psychologen, Gezins-en relatietherapeut, Leerprobleemspecialist, Supervisor NVO,NIP, VKJP

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

6 keer per jaar komen de leden van de Coöperatie bij elkaar voor intervisie. Op gestructureerde wijze wordt dan casuïstiek besproken. Omdat de GGZ psychologen een ruime ervaring hebben kunnen we aan elkaars intervisievragen voldoen, ondanks het feit dat we monodisciplinair zijn. We zijn getraind in het stellen van vragen en dat helpt degene die een probleem inbrengt heel goed doordat hij/zij de regie houdt over het ingebrachte probleem. Tijdens de besprekingen wordt gebruik gemaakt van het casusboek Kwaliteitsstandaarden.

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

ik upload mijn gecontracteerde verzekeraars op : www.ggzkwaliteitsstatuut.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 behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

www.praktijkouwehand.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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op

www.ggzkwaliteitsstatuut.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):

Cliënten kunnen in eerste instantie klachten bespreken met de behandelend psycholoog.

Wanneer er geen oplossing wordt gevonden dan kan samen worden gezocht naar een mediator.

Indien nodig kun zij de klacht neerleggen bij de beroepsvereniging NIP .

Ik upload het document met de klachtenregeling op:

www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Wanneer ondergetekende niet in staat zou kunnen zijn door ziekte of ander omstandigheden de behandeling voort te zetten dan zal de client worden terugverwezen naar de huisarts.

Ook in geval van vakantie wanneer de client acute hulp nodig zou hebben is de huisarts het eerste aanspreekpunt. In mijn praktijk hebben dit soort acute situaties zich echter nooit voorgedaan.

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: Opvragen bij de praktijk. De wachttijden worden maandelijks doorgegeven aan Vectis.

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):

Een nieuwe cliënt meldt zich telefonisch aan via de website. Ondergetekende ontvangt dan een mail. Dezelfde dag wordt de cliënt teruggebeld of teruggemaid. De cliënt vertelt dan in het kort wat de klachten zijn en meestal hebben zij dan al een verwijfsbrief van hun huisarts. De procedure wordt uitgelegd en er wordt een afspraak voor een eerst gesprek ingepland. De cliënt ontvangt een klachtenvragenlijst, de betalingsvoorwaarden; een verklaring van toestemming en een privacy verklaring om te ondertekenen.

De communicatie verloopt via ondergetekende

12b. Ik verwijfs de patiënt/cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijfs –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 verwijfs), 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 cliënt vult een klachtenvragenlijst in. Zij vermelden wat de hulpvragen zijn en wat de opbrengst moet worden van de behandeling. Zij vullen ook de OQ45 in. In het intakegesprek wordt nader ingegaan op de klachten, hulpvragen en behandeldoelen. De behandelaar stelt een behandelplan op en laat deze de eerstvolgende keer door de cliënt lezen en ondertekenen. In het behandelplan staat: de reden van aanmelding, de klachten, omstandigheden, hulpvragen, DSM V classificatie, behandeldoelen, therapiekeuze, verwachte duur van de behandeling, uitslag OQ45,

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

Bij elke behandeling wordt de ORS afgenomen en wordt vastgesteld wat het gesprek zou moeten opleveren. Aan het einde van het behandelgesprek wordt het gesprek geëvalueerd en wordt vastgesteld wat de cliënt meeneemt om aandacht aan te besteden. Regelmatig worden de behandeldoelen erbij gehaald om te kunnen bepalen of de behandeling afgesloten kan worden of dat er nog doelen zijn om na te streven.

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 behandeling

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

Na afloop van elk behandelingsgesprek

Aan het einde van de behandeling middels een vragenlijst met open vragen, OQ45

en de CQI-V5.1

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: Gerrie Ouwehand

Plaats: Papendrecht

Datum: 21-03-2019

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