

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

●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●

BIG-registraties: ●●●●●●●●

Overige kwalificaties: Klinisch psycholoog / Psychotherapeut

Basisopleiding: Msc Klinische Psychologie

Persoonlijk e-mailadres: cascadepsychologie@gmail.com

AGB-code persoonlijk: ●●●●●●●●

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Cascade Psychologie

E-mailadres: cascadepsychologie@gmail.com

KvK nummer: 49704842

Website: -

AGB-code praktijk: ●●●●●●●●

2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatiemodel 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.:

Zorg wordt geleverd binnen zowel de GBGGZ als ook de SGGZ.

Cascade Psychologie biedt behandeling aan volwassenen van 18 jaar of ouder. Hierbij wordt zowel klachtgerichte als persoonsgerichte behandeling aangeboden. Klachtgerichte behandeling kan worden ingezet bij bijvoorbeeld angst, trauma, stemmingsstoornissen of somatoforme stoornissen (voorheen de As-I stoornissen binnen de DSM-IV). Procesgerichte behandeling wordt ingezet bij klachten die in de persoonlijkheid verankerd zitten en vaak meer langdurend van aard zijn. Cascade

Psychologie werkt volgens de geldende richtlijnen en besteedt veel aandacht aan Evidence Based werken.

Exclusiecriteria: Cascade Psychologie biedt geen behandeling aan mensen met een ernstig psychiatrische aandoening (EPA), situaties waarin sprake is van een hoog risico op suicidaliteit of andere situaties waarbij multidisciplinaire behandeling geïndiceerd is.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige aan een middel

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: ●●●●●●

BIG-registratienummer: ●●●●●●●●

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: ●●●●●●

BIG-registratienummer: ●●●●●●●●

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)):

Cascade Psychologie maakt gebruik van de sociale kaart in de regio. In het bijzonder werkt Cascade Psychologie samen met:

- Huisartsen in de regio

- Psychologenpraktijk De Vaart, met vestigingen in o.a. Hoogeveen en Assen

- Bedrijfsartsen

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

Er wordt gebruikgemaakt van het professionele netwerk voor:

- Doorverwijzingen

- Op- en afschaling van de zorg, bijvoorbeeld wanneer multidisciplinair gewerkt dient te worden

- Multidisciplinair overleg

- Intervisie

- Vervanging bij afwezigheid

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

Bij crisis buiten kantoortijden kan contact opgenomen worden met de huisartsenpost, SEH of crisisdienst van GGZ Drenthe.

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

Nee, omdat: deze op clientniveau besproken en aangepast dienen te worden

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:

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 beroepsvereniging(en) neem ik deel aan 3 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.

De lerende netwerken zijn:

-Intervisiegroep met 3 klinisch psychologen en 2 GZ-psychologen in opleiding tot specialist. In totaal bestaat de intervisiegroep dan uit 5 leden.

-Intervisiegroep vanuit PPO te Groningen, bestaande uit 5 klinisch psychologen

-Intervisiegroep gericht op de uitoefening van schematherapie, vastgelegd bij de vereniging voor schematherapie. Aan deze groep nemen 2 klinisch psychologen deel en 2 GZ-psychologen.

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

Alle hierboven genoemde groepen komen gemiddeld eens per maand samen. De bijeenkomsten worden geregistreerd, zowel wat betreft notulen als ook wat betreft de aanwezigheid. Er wordt gewerkt met een agenda.

Onderwerpen die aan de orde komen hebben betrekking op reflectie aan de hand van onderwerpen als praktijkvoering, indicatiestelling, casuïstiek en toepassing van kwalitatief hoogwaardige behandeling.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

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:

<http://cascadepsychologie.nl/Tarieven-en-Vergoeding/>

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:
<https://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>

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):

Cascade Psychologie is aangesloten bij de klachten- en geschillenregeling van de LVVP.

Link naar website:

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:

Vanwege de kleinschaligheid van de praktijk kunt u tijdens ziekte of vakantie in eerste instantie terecht bij de POH-GGZ of uw eigen huisarts. Vakanties zullen altijd worden aangekondigd. Indien nodig, kunnen voor een dergelijke periode specifieke afspraken worden gemaakt, al dan niet in overleg met ketenpartners.

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: <http://cascadepsychologie.nl/Aanmelding-en-wachttijden/>

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):

De aanmelding kan plaatsvinden middels telefoon, (beveiligde) e-mail of brief. De praktijkhouder screent de aanmeldinformatie en neemt zo snel mogelijk telefonisch contact op met de client voor het maken van een eerste afspraak. In dit telefoongesprek wordt al kort wat uitleg gegeven over de verdere werkwijze. Tijdens het eerste gesprek worden alle verdere gegevens gecontroleerd.

12b. Ik verwijs 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 het intakeproces worden alle procedures uitgelegd en wordt duidelijkheid gegeven over de behandeling die geboden kan worden (informed consent). De rol van de (belangrijke) naaste wordt met client besproken, indien nodig kunnen afspraken hierover vastgelegd worden in het behandelplan.

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

De behandeling zal regelmatig mondeling geëvalueerd worden. ROM lijsten zullen worden ingezet, ook zal op indicatie gebruikgemaakt worden van de SRS.

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:

Bij korte trajecten (BGGZ) zal op de helft en aan het einde van het traject een formele evaluatie plaatsvinden. Daarnaast is er veel aandacht voor tussentijdse evaluatie door aan het einde van de sessie een aantal korte vragen te stellen of gebruik te maken van de SRS. Bij langere trajecten, waaronder binnen de SGGZ, zal minimaal iedere 3 maanden een evaluatie plaatsvinden.

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

Periodiek zal gebruikgemaakt worden van de SRS. Ook wordt gebruik gemaakt van de CQI om clienttevredenheid in kaart te brengen.

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 vervolgadvies, 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: ●●●●●●●●●●●●●●●●●●

Plaats: ●●●●●●●●●●●●●●●●●●

Datum: 14-03-2024

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