

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: Denise Martine Beuvers

BIG-registraties: 49910773925

Overige kwalificaties: GZ-psycholoog NIP, Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP, Cognitief Gedragstherapeut VGCT, supervisor VGCT i.o., EMDR therapeut VEN

Basisopleiding: GZ-psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94007876

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Kwadrant

E-mailadres: info@kwadrant.nu

KvK nummer: 34308347

Website: www.kwadrant.nu

AGB-code praktijk: 94056636

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.:

Type klachten: depressieve stoornissen, angststoornissen, somatoforme stoornissen, post-traumatische stress, interpersoonlijke problematiek, negatief zelfbeeld, identiteitsproblemen, relatieproblemen.

Behandelvormen: Cognitieve Gedragstherapie, Systeemtherapie, EMDR, Acceptance and Commitment therapy.

Aandachtsgebieden: psychotrauma, gezins- en relatieproblemen, kind en jeugd, echtscheiding, problemen in de jong volwassenheid.

Ik behandel zowel volwassenen als kinderen en jeugdigen.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Overige kindertijd
Depressie
Angst
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Denise Beuvs
BIG-registratienummer: 49910773925

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Meike van Veggel
BIG-registratienummer: 69062512325

Indicerend regiebehandelaar 3

Naam: Bianca Samson
BIG-registratienummer: 59049160025

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Denise Beuvs
BIG-registratienummer: 49910773925

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Meike van Veggel
BIG-registratienummer: 69062512325

Coördinerend regiebehandelaar 3

Naam: Bianca Samson
BIG-registratienummer: 59049160025

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Medisch specialisten

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

Huisartsen regio Zaanstreek, AKJP

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

Opschaling: Vrijgevestigde psychotherapeuten, gespecialiseerde GGZ
Afschaling : poh-ggz van de huisarts, jeugdteam en sociaal wijkteam
Overleg : Crisisdienst bij crises, kinderartsen, huisartsen
Vervanging: collega's Kwadrant bij ziekte of vakantie
Verwijzing: Instellingen Specialistische GGZ
Medicatie; overleg huisarts of psychiater, kinderarts

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

In principe is mijn cliënt populatie niet crisis gevoelig. Contact buiten kantoor tijden is zodoende in de regel niet nodig. In de zeldzame gevallen dat dit wel nodig is maak ik specifieke afspraken met de betreffende cliënt middels een crisisplan. Indien nodig bespreek ik met de huisarts het crisisplan, zodat hij/zij op de hoogte hiervan is als cliënt contact opneemt met de huisartsenpost. In het geval van onvoorziene crisis kunnen cliënten in de avond, nacht en weekend terecht bij de huisartsenpost. Deze kan beoordelen of inschakelen van de crisisdienst noodzakelijk is.

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

Nee, omdat: We alle cliënten bij binnenkomst uitleggen dat zij bij ons terecht kunnen binnen kantoor tijden en daarbuiten bij hun huisarts/post SEH of crisisdienst GGZ. We behandelen in principe geen crisisgevallen.

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:

Denise Beuvens GZ-psycholoog, Meike van Veggel GZ-psycholoog, Bianca Samson GZ-psycholoog, Anneke Veenendaal (Orthopedagoog Generalist)

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 1 lerende netwerk 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.

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

9 keer per jaar 2 uur intervisie met agenda, aanwezigheidslijst en verslag.

Casuïstiek besprekingen, reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op basis van beschikbare data over de praktijkvoering, deskundigheidsbevordering, literatuurbesprekingen.

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.kwadrant.nu/tarief-privacy-rechten-plichten/

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.kwadrant.nu/tarieven-2/

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.psynip.nl www.LVVP.nl www.VGCT.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):

NIP of LVVP

Link naar website:

www.psynip.nl/het-nip/tuchtrecht-en-klachten/klachtenprocedure.html

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

M. van Veggel, B.P.Samson, A. Veenendaal

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.kwadrant.nu

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 cliënt kan zowel tijdens het telefonisch spreekuur (werkdagen 12.30-13.30 uur) dat verzorgd wordt door een van de collega's, als via het aanmeldingsformulier op de website aanmelden. Binnen een week wordt de cliënt of ouder/verzorger terug gebeld of gemaïld en wordt er een afspraak gemaakt voor een intakegesprek. In de terugkoppeling wordt de cliënt verteld dat belangrijke informatie over vergoedingen, behandelingsvormen etc. te vinden is op de website. Cliënten krijgen met slechts 1 behandelaar te maken die in het eerste gesprek uitlegt welke rechten en plichten er gelden. De rechten en plichten kunnen ze teruglezen op de website www.kwadrant.nu

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:

Met iedere client wordt de behandeling per sessie gemonitord. Iedere sessie wordt nagegaan of opdrachten helder zijn, of het lukt en zo niet, wat belemmert. Er wordt voortdurend samen met cliënt afgestemd op verwachtingen. Regelmatig wordt er naar vooruitgang gekeken. Dit wordt gemonitord door tijdens de eerste en laatste sessie ROM uit te voeren. Cliënten krijgen schriftelijk te lezen welke informatie er naar de huisarts of derden gaat. Hiervoor dienen zij toestemming te geven.

Het systeem van de cliënt wordt bij de behandeling betrokken indien nodig. Dit kan aangedragen worden door mij als behandelaar of door de client zelf. Er wordt in gezamenlijk overleg besloten wanneer de behandeling wordt afgerond.

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

voortgangsbespreking per sessie
voortgangsbespreking behandelplan
evaluatie behandelplan
afname vragenlijsten en bespreking daarvan
afname ROM en bespreking daarvan
zorgvraagtypering middels HONOS+

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:

Ik doe dit meestal per sessie en in ieder geval na 5 sessies en aan het einde van de behandeling.

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

Aan het eind van ieder gesprek vraag ik hoe cliënt weg gaat en wat hij/zij mee neemt uit het gesprek. Tijdens het evaluatiemoment op de helft van de behandeling wordt met cliënt besproken of hij/zij tevreden is met de aangeboden hulp en of cliënt behoefte heeft aan een andere focus of methodiek. Bij afsluiting van de behandeling wordt de evaluatie besproken en wordt de CQi GGZ en VZ en/of CEM+.afgenomen.

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: D.M. Beuvs

Plaats: Hoorn

Datum: 22-04-2022

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