

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: L.M. Vreede-de Wilde

BIG-registraties: 69920934525

Overige kwalificaties: EMDR

Basisopleiding: GZ-psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94101749

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk voor Psychologie Vreede

E-mailadres: info@praktijkvreede.nl

KvK nummer: 6416152

Website: www.praktijkvreede.nl

AGB-code praktijk: 94063414

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
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.:

Behandeling richt zich op somberheid, angst, PTSS en overig trauma bij volwassen cliënten (>18 jr). Ik heb veel ervaring met het behandelen van bijkomende problemen van ASS. Voor de meeste problemen is cognitieve gedragstherapie (CGt) de eerst aangewezen behandeling volgens de Nza-richtlijnen. Bij traumagerelateerde problematiek maak ik vaak gebruik van EMDR. Ik ben ook thuis in (basis-)schematherapie en maak wanneer nodig gebruik van imaginaire diagnostiek, exposure en rescripting. Indien nodig kan een partner of naaste bij de behandeling betrokken worden. Ik gebruik ROM-metingen om vorderingen te meten en E-health om behandeling op afstand te kunnen bieden (Therapieland).

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

Pervasief
Depressie
Angst
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: L.M. Vreede-de Wilde
BIG-registratienummer: 69920934525

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: L.M. Vreede-de Wilde
BIG-registratienummer: 69920934525

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)):

Naam: GALA Mulder, klinisch psycholoog; BIG-registratienummer: 99042881725
Naam: M.Schipper, GZ psycholoog; BIG-registratienummer: 19059461625
Naam: J Niessen, klinisch psycholoog; BIG-registratienummer: 69049001125
Naam: MJG de Wilt, klinisch psycholoog; BIG-registratienummer: 19049161725
Naam: MK van Leeuwen, klinisch psycholoog; BIG-registratienummer: 09050525025
Naam: KW Roeleveld, GZ psycholoog; BIG-registratienummer: 69922404325
Naam: JJ Bosland, psychotherapeut BIG-registratienummer: 49054781016
Wijkteam, sociaal team, BuurtzorgT, psychiater, ARBO arts
Huisartsen, verbonden aan de praktijken waar ik voor werk, die patiënten verwezen hebben.

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

Bij de start van de behandeling en aan het eind van de behandeling wordt de verwijzende huisarts geïnformeerd middels een brief. Rondom medicatie wordt overlegd met de huisarts en een samenwerkend psychiater. Overleg vindt ook plaats bij opschalen of afschalen van zorg, of het uitbreiden van diagnostiek in het kader van verhelderen van klachten. Voor consultatie en reflectie op mijn werken maak ik deel uit van een intervisiegroep van GZ-psychologen die eens per maand bij elkaar komt en koop ik supervisie in.

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

Met cliënten wordt besproken dat in geval van crisis zij overdag terecht kunnen bij hun huisarts en in avond/nacht/weekend terecht kunnen bij de huisartsenpost of de ggz-crisisdienst bij GGz Centraal in deze regio.

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

Nee, omdat: Met cliënten besproken wordt dat indien er sprake is van crisis, zij contact op kunnen nemen met hun eigen huisarts of met de crisisdienst van GGz Centraal in deze regio.

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:

Intervisie elke maand (12 x per jaar). Indien geïndiceerd MDO met de collega's uit onze praktijk: klinisch psychologen, psychotherapeuten, GZ-psychologen. Voor het behouden van mijn registraties als beroepsoefenaar en de verplichtingen voor de visitatie LVVP neem ik deel aan intervisie met mijn collega's in de praktijk. Met collega's buiten de praktijk worden ook indicaties getoetst.

GALA Mulder, J Niessen, M van Leeuwen, J. Bosland, K Roeleveld, I Popma, M Schipper, M de Wilt

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

Maandelijkse intervisie conform de richtlijnen van de LVVP

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: <https://psychopraktijkleusden.nl/page/7091/kosten.html>

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:

<https://psychopraktijkleusden.nl/page/7091/kosten.html>

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):

Cliënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling in eerste instantie terecht bij mij. De klacht wordt met cliënten besproken. Wanneer dit niet naar wens verloopt kan de cliënt een klacht indienen bij een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

In overleg bij collega uit Psycho Praktijk Leusden

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.psychopraktijkleusden.nl>

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):

Praktijkmanager N. Mulder neemt telefonisch contact op na aanmelding, persoonlijke gegevens worden doorgenomen. Intake gesprek wordt ingepland zodra hier plaats voor is, ook hierover neemt N. Mulder contact op. Intake wordt gedaan door behandelaar (in mijn geval dus GZ psycholoog), bij wie behandeling vervolgens verder vormgegeven wordt. Tussen intake en start behandeling is geen wachttijd.

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:

- Communicatie met cliënt: Het schriftelijke behandelplan vormt de leidraad van de behandeling. De praktijk is telefonisch en per email dagelijks bereikbaar, met uitzondering van het weekend.
- Communicatie met huisarts: Bij start van de behandeling wordt een brief verstuurd naar de huisarts

waarin vermeld: de aanmeldklachten, beschrijvende diagnose, diagnose volgens DSM classificatie en soort behandeling die wordt gestart, Bij het afsluiten van de behandeling wordt een brief verstuurd waarin vermeld: de aanmeldklachten, verloop en resultaat van behandeling, DSM classificatie bij afsluiting en beleid (sluiten van DBC of soms advies voor verwijzing).

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

In de tweede sessie wordt samen met de cliënt een behandelplan gemaakt. In het behandelplan staat genoteerd dat er elke 5 sessies mondeling geëvalueerd wordt. Mocht dit nodig zijn dan evalueren we eerder. Bij afsluiting van elke sessie vindt een korte mondelinge evaluatie plaats, dan wel via de Session Rating Scale (SRS van Scott Miller). De ROM afname (OQ-45) vindt plaats aan het begin en aan het eind van de behandeling. De BDI afname bij een depressieve stoornis vindt twee tot drie keer plaats per behandeling om het verloop van de depressieve stoornis te monitoren.

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 5 sessies.

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

Bij afsluiting van elke sessie vindt een korte evaluatie plaats van de sessie mondeling, dan wel via de Session Rating Scale van Scott Miller. Elke 5 sessies wordt de behandeling en effectiviteit geëvalueerd, waarbij de doelen zoals omschreven

in het behandelplan worden besproken en geëvalueerd. Hierbij wordt stilgestaan bij de tevredenheid

van de cliënt en worden er zonodig aanpassingen gedaan voor de volgende gesprekken. Aan het eind

van de behandeling wordt de CQi GGZ 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 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: Lisan Vreede

Plaats: Amersfoort

Datum: 17-11-2023

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