

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: G.J.D. van den Heuvel

BIG-registraties: 89930613425

Overige kwalificaties: GZ-psycholoog

Basisopleiding: Klinische psychologie

Persoonlijk e-mailadres: info@psyfitggz.nl

AGB-code persoonlijk: 94110745

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: PsyFit GGZ

E-mailadres: info@psyfitggz.nl

KvK nummer: 95190988

Website: www.psyfitggz.nl

AGB-code praktijk: 94068663

Praktijk informatie 2

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Empathon B.V.

E-mailadres: algemeen@empathon.nl

KvK nummer: 59653213

Website: www.empathon.nl

AGB-code praktijk: 22220650

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.:

Basis en specialistische geestelijke gezondheidszorg. Veelal cliënten doorverwezen door de huisarts of zichzelf aangemeld. De praktijk is generalistisch. Er wordt onder andere gewerkt met motiverende gespreksvoering, CGT, Schema-therapie, EFT, ACT, EMDR, Exposure, ImRs en andere behandelmethodieken. De familie en/of omgeving wordt betrokken. Er is ook de mogelijkheid tot het volgen van partner-relatietherapie of systeemtherapie vanuit meestal EFT.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Alcohol

Overige aan een middel

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: G.J.D. van den Heuvel

BIG-registratienummer: 89930613425

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: G.J.D. van den Heuvel

BIG-registratienummer: 89930613425

Medebehandelaar 1

Naam: Karen van Popering

BIG-registratienummer: 59911695230

Specifieke deskundigheid: Psychiatrisch verpleegkundige

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Psychiatrisch verpleegkundige.

POH-GGZ.

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

Karen van Popering. BIG: 59911695230

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

Overleg/ intervisie omtrent indicatie, behandeling en diagnostiek.

Samen voeren van intakegesprekken.

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

PsyFit GGZ heeft geen eigen bereikbaarheidsdienst of crisisdienst. In geval van nood adviseren wij de cliënt contact op te nemen met de HAP of anders de GGZ crisisdienst, 113 of steunende netwerkleden.

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

Nee, omdat: Ten eerste bedienen wij een doelgroep die zeer zeldzaam te maken krijgt met acute crisis en daarnaast werken wij grotendeels online waardoor het niet mogelijk is om met alle partijen door Nederland afspraken te maken. Wij hebben wel duidelijk op onze website vermeld staan wat te doen bij crisis. Ook nemen wij in onze intakegesprekken door wie wij mogen benaderen bij eventuele crisis gedurende kantoortijden.

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:

Karen van Popering, psychiatrisch verpleegkundige.

Wij werken deels in de eigen praktijk en deels onder de paraplu van Empathon B.V. Daar vindt regelmatig collegiaal overleg plaats over lopende behandelingen, nieuwe behandelinzichten of andere ontwikkelingen die relevant zijn voor ons werk. Daarnaast werkt Dennis van den Heuvel nog voor verschillende opdrachtgevers als zzp'er bij grote instellingen en daar vindt dat tevens collegiaal overleg plaats, intervisie en supervisie, multidisciplinair overleg etc. Daarnaast volgt Karen van Popering extern supervisie voor ACT.

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

Beide behandelaren van PsyFit GGZ volgen regelmatig cursussen, eigenlijk ieder jaar wel en dat is ook ons streven. Na een cursus delen wij de opgedane kennis met elkaar en zo groeit de gehele praktijk mee. Daarnaast lezen wij vakinhoudelijke/ wetenschappelijke literatuur. Doen mee aan online masterclasses over specifieke onderwerpen, schaffen we met enige regelmaat boeken aan etc.

Daarnaast vind er minimaal één keer per maand inhoudelijk werkoverleg plaats waarin we de caseload doornemen. Indien nodig doen wij dit vaker.

Daarnaast raadplegen wij collega's die wij in de loop van de jaren hebben leren kennen. Dan kunt u denken aan andere psychiatrisch verpleegkundigen, GZ-psychologen, klinisch psychologen etc.

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:
<https://psyfitggz.nl/Tarieven-en-vergoedingen/>

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

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<https://psynip.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):

Klachtenportaal Zorg

<https://klachtenportaalzorg.nl/>
0228-322205

info@klachtenportaalzorg.nl

Westeinde 14a, 1601 BJ Enkhuizen

Link naar website:

<https://psyfitggz.nl/Klachten-en-geschillen/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Karen van Popering, mede eigenaar PsyFit GGZ.

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://psyfitggz.nl/Aanmelden-en-wachttijd/>

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):

Als u in aanmerking wilt komen voor een (gedeeltelijke) vergoeding van de behandeling dan kunt u zich via de huisarts of een andere verwijzer bij ons aanmelden. Meestal maakt de huisarts gebruik van ZorgDomein. Uw aanmelding komt dan digitaal bij ons binnen. Wanneer uw aanmelding bij ons binnen is dan proberen wij zo spoedig mogelijk contact met u op te nemen voor het inplannen van een intake. Indien wij twijfelen of uw vraag past binnen PsyFit GGZ kunnen wij eerst telefonisch contact opnemen voor een kort screeningsgesprek (van ongeveer 15 minuten).

Wilt u onverzekerd bij ons in zorg komen? Dan kunt u een e-mail sturen naar info@psyfitggz.nl. Wij zullen u een vragenlijst en een akkoordverklaring toesturen welke u ingevuld weer terug kunt sturen. Als uw aanvraag compleet is zullen wij contact met u opnemen om een intake gesprek in te plannen.

PsyFit GGZ beoordeeld uw binnengekomen aanmelding en zal indien nodig contact opnemen met u voor een kort telefonisch screeningsgesprek. Als de inschatting is dat wij u kunnen helpen wordt u uitgenodigd voor een intake gesprek. Een intake gesprek duurt langer dan een reguliere behandelafpraak. De intake bestaat uit één afspraak van gemiddeld anderhalf uur. Tijdens de intake proberen we een zo compleet mogelijk beeld te krijgen van wie u bent en hoe we u zo goed mogelijk kunnen helpen bij uw klachten. Bij de intakefase sluit altijd een regiebehandelaar aan.

<https://psyfitggz.nl/Werkwijze/>

<https://psyfitggz.nl/Aanmelden-en-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:

Wij maken de communicatieprocessen bekend aan de clienten. De werkwijze (vanaf de aanmelding tot aan de afsluiting) is te vinden op de website van PsyFit GGZ. Deze zullen wij nogmaals herhalen tijdens het eerste telefonische contact met de client. Dit is meestal wanneer wij de client uitnodigen op intake. Voordat de intake plaatsvindt sturen wij altijd een "toestemmingsformulier voor contactpersonen" toe, waarin de client kan aangeven wie hij/ zij van zijn naasten wil betrekken bij de behandeling en wanneer (enkel in geval van nood of ook behandelinhoudelijk). Tijdens de intake krijgt de client ook direct de persoonlijke contactgegevens van zijn/ haar behandelaar, zoals het persoonlijke e-mailadres en telefoonnummer (de algemene contactgegevens zijn voor iedereen zichtbaar op de website). De afsluit/ ontslagbrief schrijven wij altijd samen met de client.

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

Bij iedere intake sluit er altijd een regiebehandelaar aan. Deze regiebehandelaar blijft betrokken bij het behandelproces. De behandeling wordt mondeling geëvalueerd middels een voortgangsbespreking. Het streven is om dit ten minste iedere vier tot zes maanden te doen, maar gebeurt altijd binnen het jaar na start behandeling. Dit hangt ook af of het om een BGGZ of een SGGZ behandeling gaat. Na iedere intake wordt er direct een ROM en een zorgvraagtypering afgenomen. Ook wordt er een eind ROM meting gedaan wanneer de behandeling wordt afgerond. PsyFit GGZ maakt gebruik van de OQ-45.

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 evaluatie is afhankelijk van een BGGZ of een SGGZ behandeltraject, waarbij er vanuit wordt gegaan dat de BGGZ behandelingen korter duren. In deze behandeltrajecten wordt er eerder geëvalueerd. Het streven is om dat tussen de 4 en 6 maanden te doen na start behandeling. Wanneer evaluatie eerder nodig is wordt deze uiteraard ook eerder ingepland.

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

Dit wordt mondeling tijdens de voortgangsbespreking geëvalueerd. Shared decision making vinden wij bij PsyFit GGZ heel belangrijk en dit komt ook terug onder "over PsyFit GGZ" op de website. De client wordt uitgenodigd/ gestimuleerd om aan te geven wat hij/ zij prettig vindt in de behandeling.

Clienten kunnen ook aangeven of zij een bepaalde behandelmethode wel of niet prettig vinden. We kunnen, indien nodig, altijd het behandelplan aanpassen in een voortgangsbespreking. Aan het einde van de behandeling wordt de Consumer Quality Index (CQI) vragenlijst 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: G.J.D. van den Heuvel

Plaats: Hellevoetsluis

Datum: 10-11-2024

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