

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: Rowena van de Ven

BIG-registraties: 19061441025

Basisopleiding: GZ-psychologie

Persoonlijk e-mailadres: rowenavdv@hotmail.com

AGB-code persoonlijk: 94003904

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Van de Ven Psychologie

E-mailadres: rowena@vandevenpsychologie.nl

KvK nummer: 85626600

Website: www.vandevenpsychologie.nl

AGB-code praktijk: 94066770

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 cliënten met lichte tot matig ernstige klachten die geïndiceerd zijn voor kortdurende behandeling binnen de basis-GGZ zoals: stemmingsstoornissen, angststoornissen, PTSS of andere traumagerelateerde klachten, gecompliceerde rouw, somatoforme stoornissen, overspannenheid. Waar nodig en met toestemming van de client wordt het systeem betrokken bij de behandeling. Ik pas blended ehealth toe. Ik maak gebruik van evidence based behandeltechnieken, veelal vanuit EMDR, ACT, CGT, oplossingsgerichte therapie en SFT.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Overige kindertijd

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Rowena van de Ven

BIG-registratienummer: 19061441025

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Rowena van de Ven

BIG-registratienummer: 19061441025

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

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

JFC Horstman, GZ psycholoog, BIG 09065257625

FM Wouts, relatietherapeut en GZ psycholoog, BIG 79066643925

EMT Dubbeld-Smeets, GZ psycholoog, BIG 99065250125

A Keyzer, GZ psycholoog, BIG 59914849725

Wij hebben allen een eigen psychologiepraktijk in hetzelfde pand

Collega's vanuit mijn werk binnen GGZ Breburg

Diverse huisartsen en POH-GGZ, ketenzorg in de regio Tilburg

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

Indien behandeling binnen de b-GGZ niet geïndiceerd blijkt, bespreek ik met de huisarts overige opties voor behandeling (bijv POH-GGZ of verwijzing naar s-GGZ). Indien nodig overleg ik met POH-GGZ of de s-GGZ praktijk over de indicatiestelling.

Wanneer ik na intake twijfel over diagnose of indicatiestelling overleg ik binnen intervisieverband met een gekwalificeerde collega uit mijn netwerk, dit doe ik tevens als de behandeling zou stagneren.

Wanneer ik inschat dat er medicamenteuze ondersteuning nodig is of wanneer een client in crisis dreigt te raken, overleg ik met huisarts en/ of psychiater.

Als er naast individuele therapie ook een vraag is naar relatietherapie, overleg ik met een relatietherapeut

Wanneer een client vragen heeft op het vlak van praktische ondersteuning, kan ik overleggen met sociaal domein

Ik kan, met toestemming van client, overleggen met diens bedrijfsarts, wanneer een client uitgevallen is van werk.

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

Bij (dringende) vragen zonder dat er sprake is van crisis kunnen cliënten mij op mijn werkdagen binnen kantooruren bereiken via telefoon (0611065501) of email (rowena@vandevenpsychologie.nl).

Bij acute hulpvragen of crisis is de huisarts of de Centrale Huisartsenpost het aanspreekpunt. Vanuit daar kan eventueel de crisisdienst van de GGZ ingeschakeld worden.

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

Nee, omdat: dit in de regio via de huisarts/ huisartsenpost verloopt.

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:

interviewgroep is in opstartfase, gegevens worden aangevuld

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

De interview vindt 8 maal per jaar plaats gedurende 2 uur per bijeenkomst. We werken met een agenda, aanwezigheidslijst en verslaglegging. Alle casuïstiek wordt anoniem ingebracht. Er vindt reflectie plaats op: eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren of diagnostiek, welke zorg wel/ niet binnen de b-GGZ past, de richtlijnen en kwaliteitsstandaarden die gehanteerd worden en wanneer wijk je daar/ wel niet vanaf.

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://vandevenpsychologie.nl/vandevenpsychologie-nl/praktischeinformatie/tarieven/>

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://lvvp.info/over/kwaliteit/kwaliteitsbeleid-en-criteria/>

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):

Klachtenfunctionaris LVVP

LVVP@klachtencompany.nl

tel 088-2341606

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:
Jojanneke Horstman
Emilie Smeets
Anneke de Keyzer
Froukje Wouts

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://vandevenpsychologie.nl/vandevenpsychologie-nl/praktischeinformatie/>

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):

Aanmelden

Via het aanmeldformulier op de website kun je je aanmelden. Een verwijsbrief van je huisarts (voor de Generalistische basis-GGZ met een vermoeden van een DSM-5 stoornis) is noodzakelijk als je voor vergoeding in aanmerking wilt komen (zie ook tarieven en vergoedingen). Je huisarts kan een rechtstreekse verwijzing maken via zorgdomein. Bij vragen, of als je meer informatie wilt, kun je altijd vrijblijvend contact opnemen via het contactformulier. Je mag me ook mailen of bellen (b.g.g. voicemail achterlaten), dan neem ik binnen enkele werkdagen contact met je op.

Intake

Als ik denk dat ik je kan helpen plannen we een intakegesprek, wat ongeveer een uur zal duren. Je zorgpas en legitimatiebewijs neem je mee naar het intakegesprek. Binnen dit eerste gesprek brengen we je klachten/problemen, de omstandigheden en persoonlijke factoren in kaart en staan we stil bij je hulpvraag. Het ervaren van een klik met je behandelaar is erg belangrijk voor een goed hulpverleningscontact, dus binnen dit gesprek onderzoek jij of je bij mij oké voelt. Op grond van alle informatie doe ik je een behandelvoorstel en maak ik een inschatting van de duur van de behandeling. Binnen de Generalistische basis-GGZ is de behandeluur veelal maximaal 12 sessies. Als we samen tot overeenstemming komen en we met elkaar dit traject in willen gaan, maak ik een behandelplan welke we het tweede gesprek samen ondertekenen. In dit plan staat beschreven hoe de behandeling eruit gaat zien. Mocht binnen de intake duidelijk worden dat de behandeling niet binnen de basis-GGZ kan plaatsvinden, zal ik met jou overleggen wat een meer passende verwijzing zal zijn en dit ook terugkoppelen aan je huisarts.

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:

In onderling overleg met de cliënt worden hulpvraag, behandeldoelen, methodiek en verwachte behandeltime besproken, dit wordt vastgelegd in een behandelplan en door de cliënt ondertekend. Middels de HONOS+ wordt de zorgvraagtypering vastgesteld en opgenomen in het behandelplan. Regelmatig bouw ik evaluatiemomenten in om de voortgang van de behandeling met cliënt te bespreken. Indien van toepassing worden behandeldoelen of methodieken aangepast. Cliënten worden op de hoogte gesteld wanneer ik schriftelijk rapporteer naar de huisarts of verwijzer en ze geven hier expliciet toestemming voor. Indien gewenst ontvang cliënt een kopie van deze rapportage.

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

Ik bespreek de voortgang met cliënt na elke 5 gesprekken of als er een andere aanleiding voor is (bijvoorbeeld stagnatie of juist snelle verbetering).

Ik maak bij elke cliënt gebruik van een ROM-vragenlijst, de SQ48, die via een beveiligd vragenlijstportaal van Therapieland wordt aangeboden, zowel aan het begin als het einde van de behandeling. Na de intake bied ik sommige cliënten op indicatie een extra vragenlijst aan, bijv om specifieke klachten beter in kaart te brengen. Ik bespreek de resultaten altijd met de cliënt. Aan het eind van de behandeling vult de cliënt tevens een tevredenheidsvragenlijst (CQI) in.

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:

wekelijks, met standaard in ieder geval een evaluatiemoment na 5 gesprekken.

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

Ik breng het onderwerp ter sprake in het gesprek met de cliënt. Daarnaast maak ik gebruik van de CQI vragenlijst aan het eind van de behandeling.

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: Rowena van de Ven

Plaats: Tilburg

Datum: 09-05-2022

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