

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: Anne van Gils
BIG-registraties: 49914738916
Overige kwalificaties: Arts
Basisopleiding: Master (MSc) Geneeskunde
AGB-code persoonlijk: 94109834

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Lichaaminzicht
E-mailadres: info@lichaaminzicht.nl
KvK nummer: 72423234
Website: www.lichaaminzicht.nl
AGB-code praktijk: 94066546

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.:

Ik richt mij met mijn praktijk op de behandeling van volwassenen met terugkerende of aanhoudende lichamelijke klachten, waarbij psychische factoren (mogelijk) een rol spelen in het ontstaan of voortbestaan van de klachten. Veelal zijn dit lichamelijke klachten waar geen duidelijke medische verklaring voor gevonden is.

Behandelvormen waar ik gebruik van maak zijn: cognitieve gedragstherapie (CGT), acceptance and commitment therapy (ACT), eye movement desensitization and reprocessing (EMDR), schematherapie en hypnotherapie.

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

Depressie

Angst

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Anne van Gils

BIG-registratienummer: 49914738916

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Anne van Gils

BIG-registratienummer: 49914738916

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

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

Ik heb een nauwe samenwerking met de huisartsen en praktijkondersteuners (POH-GGZ) van de Slochterkring, met een aantal vrijgevestigde GZ-psychologen in de regio Midden-Groningen en met de psychiaters van het Martini ziekenhuis.

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

Ik doe een beroep op zorgverleners in mijn netwerk als er (mogelijk) sprake is van een diagnose die buiten mijn expertisegebied ligt, als er een intensievere vorm van behandeling nodig is dan ik kan bieden, of in geval van crisis. Ook maak ik gebruik van consultatie indien medicamenteuze behandeling aangewezen is.

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

Op mijn werkdagen (dinsdag t/m vrijdag van 9.00 tot 17.00) ben ik voor cliënten telefonisch en via e-mail of WhatsApp bereikbaar. Daarbuiten kunnen cliënten in geval van nood contact opnemen met de huisartsenpraktijk of huisartsenpost (Doktersdienst Groningen 0900-9229), van waaruit zo nodig contact opgenomen kan worden met de SEH of crisisdienst.

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

Nee, omdat: Nee, omdat ik niet verwacht dat er zich frequent crisissituaties zullen voordoen en de reguliere afspraken volstaan.

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:

Ik vorm een lerend netwerk met de volgende vier vrijgevestigde collega's, die zich richten op een soortgelijke doelgroep als ik:

Yvonne Westerhof (GZ-psycholoog, BIG 77920943725)

Louis Zantema (GZ-psycholoog, BIG 79921961925)

Marieke Wierenga (GZ-psycholoog, BIG 79909753525)

Marjolein Smallenbroek (GZ-psycholoog, BIG 49909184525)

Daarnaast ben ik lid van een schematherapie intervisiegroep en neem ik regelmatig deel aan bijeenkomsten van een regionale groep POH-GGZ en vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten (Slochterkring).

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

Het lerend netwerk met vrijgevestigde collega's komt elke 6 weken bij elkaar voor intervisiebijeenkomsten van anderhalf uur, waarin indicatiestelling, casuïstiek, reflectie op eigen handelen en praktijkvoering aan bod komen met als doel de kwaliteit van behandelingen te bewaken. Er wordt gewerkt met een aanwezigheidslijst en notulen.

De schematherapie intervisiegroep komt elke 6 weken bij elkaar voor bijeenkomsten van anderhalf uur, waarin casuïstiek en reflectie op eigen handelen besproken worden met als doel de kwaliteit van behandelingen te bewaken. Er wordt gewerkt met een aanwezigheidslijst en notulen.

De regionale groep POH-GGZ en vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten komt circa vier keer per jaar bij elkaar voor bijeenkomsten van anderhalf uur. Doel van deze bijeenkomsten is voornamelijk om onderlinge samenwerking en verwijzing te bevorderen. Er wordt gewerkt met een aanwezigheidslijst, agenda en notulen.

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://lichaaminzicht.nl/therapie-kosten-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://lvvp.info/wp-content/uploads/2019/11/Kwaliteitsbeleid-LVVP-2019.pdf>

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):

Mijn cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling in eerste instantie terecht bij mij. Wanneer wij er samen niet uitkomen, kunnen zij zich wenden tot de klachten- en geschillencommissie van de LVVP (lvvp@klachtencompany.nl).

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clients/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:

Marjanne Munnikma (psychotherapeut)

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://lichaaminzicht.nl/therapie-werkwijze/>

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):

Cliënten kunnen zich telefonisch of via e-mail aanmelden. Wanneer ik niet in de gelegenheid ben de telefoon te beantwoorden, kan mijn voicemail ingesproken worden, waarna ik terugbel. Na een telefonische kennismaking wordt het eerste intakegesprek gepland. Doorgaans vinden er twee tot drie intakegesprekken plaats, waarna een adviesgesprek volgt. Naar aanleiding van dit adviesgesprek worden behandelafspraken gemaakt en vastgelegd in een behandelplan. Er is geen wachttijd tussen intake en behandeling. Er kan een wachttijd zijn tussen de telefonische aanmelding en intake (maximaal 12 weken).

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:

Tijdens de intake bespreek ik mijn werkwijze, welke tevens terug te lezen is op mijn website (<https://lichaaminzicht.nl/therapie-werkwijze/>). Ook verwijz ik hierbij naar de cliëntfolder van de LVVP (“Wat u moet weten als u in behandeling gaat bij een vrijgevestigde psycholoog of psychotherapeut”). Na het adviesgesprek beschikt de cliënt over het behandelplan, waarin alle behandeldoelen en - afspraken zijn vastgelegd. De behandeling zal regelmatig (minstens elke 6 maanden) samen met de cliënt worden geëvalueerd. Op basis hiervan kan het behandelplan eventueel aangepast worden. Daarnaast moedig ik mijn cliënten aan vragen of onduidelijkheden gedurende de behandeling direct bespreekbaar te maken.

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

De zorgvraag wordt getypeerd met behulp van de HONOS +. De voortgang van de behandeling wordt gemonitord door middel van evaluatiegesprekken, waarbij de voortgang van behandeldoelen, de werkwijze en de tevredenheid van de cliënt worden besproken.

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:

6 maanden, tenzij er redenen zijn om eerder te evalueren.

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

De tevredenheid van de cliënt met de behandeling kan op elk gewenst moment worden besproken in de sessie. Tijdens evaluaties en het eindgesprek komt dit standaard aan bod. Aan het eind van de behandeling zal de tevredenheid tevens door middel van een vragenlijst (CQ-i) geïnventariseerd worden.

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: Anne van Gils

Plaats: Luddeweer

Datum: 29-06-2023

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