

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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: Karlijn Heeregrave

BIG-registraties: 89910653825

Overige kwalificaties: EMDR practitioner Europe (VEN), basistherapeut BEPP

Basisopleiding: psychologie (KUB thans UvT)GZ-psychologie (RINO eindhoven)

AGB-code persoonlijk: 94011315

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Connect Psychologie

E-mailadres: karlijn@connectpsychologie.nl

KvK nummer: 65947940

Website: www.connectpsychologie.nl

AGB-code praktijk: 94062567

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

3. Aandachtsgebieden

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

Trauma- en stressorgerelateerde klachten, zwangerschapsgelateerde psychische problematiek, angst- en stemmingsklachten, milde persoonlijkheidsproblematiek, milde eetstoornissen (waaronder ook emotioneel eten), somatoforme stoornissen, (gecompliceerde) rouw, dierenfobieën en obesitas en stoornissen in de impulscontrole.

Wij bieden behandeling voornamelijk vanuit de kaders: EMDR, BEPP, Cognitieve gedragstherapie (CGT).

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIGregistraties van regiebehandelaren):

Medewerker 1

Naam: Karlijn Heeregrave-Remy

BIG-registratienummer: 89910653825

Medewerker 2

Naam: Jeske Hendriks - van der Burgt

BIG-registratienummer: 69912351725

Medewerker 3

Naam: Anouk Broeders

BIG-registratienummer: 09916280525

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: PRO-RCH (ketenzorg in de regio)

Fysiotherapeuten, waaronder manueel en bekkenbodembodem-therapeut

Diëtisten

Vaktherapeut PMT

Vaktherapeut Muziek

Bedrijfsartsen

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

Stijn van der Burgt, fysiotherapeut/manueel therapeut BIG nr:19058087204

Dave Koppers fysiotherapeut/manueel therapeut BIG nr: 09065552704

Overige medewerkers FysioBinnenstad (Tilburg)

Diëtisten, aangesloten bij de VIE

Psychiater in Tilburg (via PRO-RCH)

Diverse huisartsen en POH-GGZ's via PRO-RCH

Collega GZ-psychologen onder andere werkzaam in de regio

Vaktherapeut/muziektherapeut in de regio

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

Met huisartsen en/of POH-GGZ's overleggen wij m.b.t. cliënten die in zorg komen of die verder verwezen moeten gaan worden naar andere praktijken of instellingen, bijvoorbeeld bij te complexe problematiek om binnen de GB GGZ te behandelen. Wanneer eventuele risicosituaties moeten worden besproken zoals suïcidegevaar of fors middelengebruik. Ook over eventuele relevante somatiek en medicatiebeleid wordt overlegd.

Bij fysiotherapeuten en manueel therapeuten: Samenwerking op gebied van diagnostiek en behandeling bij klachten waarbij mogelijk ook fysieke spanningsgerelateerde klachten een rol spelen, gedurende het gehele behandeltraject en minimaal bij intake, halverwege en aan het eind van de behandeling. Onze vraag aan de fysiotherapeut is dan vaak aanvullende diagnostiek op gebied van eventuele blokkades en andere fysieke beperkingen. Het starten en opvoeren van lichamelijke beweging onder adequate begeleiding. Het leren ontdekken van lichamelijke grenzen en daar adequaat mee omspringen bij bijvoorbeeld burn-out, PTSS en depressie.

Bij bekkentherapeuten: samenwerking bij seksuele disfuncties zoals vaginisme en zwangerschapsgerelateerde klachten waarbij lichamelijke oefeningen wordt aangeleerd door bekkentherapeute en er intensief overleg is. Er zijn overlegmomenten mogelijk gedurende het gehele behandeltraject en minimaal bij intake, halverwege en aan het eind van de behandeling.

Bij psychiater: medicatieconsult bij aanvullende medicamenteuze behandeling of het afbouwen van medicatie aan het eind van behandelingen. Ook het inschatten van of uitsluiten van ernstige psychiatrische problematiek en suïcidaliteit.

Bij vaktherapeuten: samenwerking d.m.v. intensief overleg bij bijvoorbeeld gecompliceerde rouw. Overleg vindt plaats gedurende het gehele behandeltraject en minimaal bij intake, halverwege en aan het eind van de behandeling.

Bij diëtisten: vraag om adequaat eetschema met adequate voedingsadviezen die gericht zijn op het verminderen van een eetstoornis of eetverslaving en normaliseren van het eetpatroon. Daarnaast vragen we om weegmomenten tijdens de consulten daar. Gedurende het gehele behandeltraject is er overleg en minimaal bij intake, halverwege en aan het eind van de behandeling.

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

In geval van (dringende) vragen, maar geen crisis, kan een cliënt altijd een e-mail via de beveiligde zorgmail sturen. Deze worden op werkdagen gelezen en beantwoord. We streven ernaar dit op werkdagen dezelfde dag te doen.

In geval van nood of crisis in de avonduren of in het weekend is de eigen huisarts / huisartsenpost bereikbaar, zij kunnen indien nodig in contact met de crisisdienst/psychiater/paaz besluiten tot verandering van het ingezette behandelbeleid (bijvoorbeeld door start medicatie of opname)

In de regio is het CIT (Crisis Interventie Team) ingesteld om in niet levensbedreigende crisis-situaties te kunnen inzetten. Dit CIT is onderdeel van de ketenzorg PRO-RCH.

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

Nee, omdat: Dit in de regio via de huisartszorg verloopt.

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://www.connectpsychologie.nl/kosten-en-vergoedingen/>

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

De behandeltarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:

Link naar website met de behandeltarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <https://www.connectpsychologie.nl/kosten-en-vergoedingen/>

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

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

9. Klachten- en geschillenregeling

9a. Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

klachtenfunctionaris LVVP

Link naar website:

www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/

9b. Mijn patiënten kunnen met geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

Geschillencommissie LVVP

Link naar website:

https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/klachtenreglement%20LVVP%2

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Jeske Hendriks, GZ-psycholoog BIG, Connect Psychologie

Anouk Broeders, GZ-Psycholoog BIG, Connect Psychologie

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn 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 vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en -in geval van een contract- per zorgverzekeraar, en -indien van toepassing- per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.connectpsychologie.nl

12. Aanmelding en intake

12a. De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

Cliënten kunnen zich telefonisch of online aanmelden en eventueel een voorkeur aangeven voor een van de 2 behandelaren die werkzaam is in de praktijk. Wanneer er geen voorkeur is wordt de cliënt in principe ingedeeld bij degene die als eerste tijd heeft voor een intake. Bij specifieke klachten kan er worden gekeken bij wie de meeste expertise zit om goed aan te kunnen sluiten de problematiek en hulpvraag. De intake vindt plaats bij een van de 2 behandelaren en daarna vindt, indien cliënt daarin toestemt, overleg plaats in het wekelijkse cliëntenoverleg. In een tweede gesprek wordt teruggekoppeld wat de diagnose is en wordt samen met de cliënt een behandelplan opgesteld.

12b. Ik verwijz de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkteerein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door

Naam: Karlijn Heeregrave-Remy

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:

Indien er vragen zijn m.b.t. de diagnostiek wordt binnen de praktijk overlegd met Jeske Hendriks, GZ-psycholoog.

Indien nodig:

Psychiater (via PRO-RCH), eventueel, om ernstige psychiatrische problematiek zoals psychose uit te sluiten.

Huisarts of andere betrokken medisch specialist indien somatiek een (verklarende) rol kan spelen in de gepresenteerde klachten.

14. Behandeling

14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door

Naam: Karlijn Heeregrave-Remy

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is

Naam: Karlijn Heeregrave-Remy

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

14c. 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

14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

Door middel van terugkerende evaluatiemomenten met cliënt zelf en indien nodig en met toestemming het (hulpverleners)systeem eromheen. Schriftelijke rapportage aan de huisarts wordt met cliënt doorgenomen voordat deze wordt verzonden. Indien gewenst ontvangt cliënt een (digitale) kopie.

14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Bij de start van de behandeling wordt minimaal een vragenlijst afgenomen als klachtenmeting (in ieder geval de SQ48 of een vergelijkbare ROM-meting via Qualiview Reflectum), indien nodig worden aanvullende meer klacht-specifieke lijsten afgenomen (bijvoorbeeld de BDI, DES en zelftest PTSS). Het behandelplan wordt besproken in de cliëntbespreking van de praktijk en, indien van toepassing, met samenwerkingspartners, als cliënt daarvoor toestemming heeft gegeven.

De behandeldoelen worden samen met cliënt zoveel mogelijk SMART geformuleerd in het behandelplan. Gedurende de behandeling (indien langer dan 10 sessies durend) kan een tussentijdse ROM-klachtenmeting en een mondelinge evaluatie worden afgesproken. Bij onvoldoende verbetering of inhoudelijke vragen wordt de behandeling besproken in de cliëntenbespreking (en met samenwerkingspartners indien van toepassing). Indien nodig worden behandelstrategieën bijgesteld. Tevens wordt aan het eind van de behandeling de ROM-klachtenmeting als nameting afgenomen. De resultaten worden zichtbaar gemaakt in een grafiek welke besproken wordt met de cliënt. Tevens wordt bij de afsluiting mondeling en door middel van de CQi clienttevredenheid geëvalueerd. Indien van toepassing vindt aan het eind van het traject overleg plaats met samenwerkingspartners en wordt afgestemd over eventuele nazorg of doorverwijzing.

14g. Ik heb een kopie van de overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):

Ik upload een kopie van de overeenkomst Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG) op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

14h. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

Elke 5 sessies.

14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:

Door middel van een evaluatieformulier (CQi) in te vullen door de cliënt na afsluiting van de behandeling. Deze wordt via Reflectum direct na afsluiting aangeboden binnen het cliëntenportaal van de praktijk en bij non-response nogmaals na 4 weken.

15. Afsluiting/nazorg

15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:

Ja

15c. 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 hier bezwaar tegen maakt:

Ja

16. Omgang met patientgegevens

16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

16b. 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

16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:

Ja

III. Ondertekening

Naam: Karlijn Heeregrave-Remy

Plaats: Tilburg

Datum: 28-02-2019

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:

Ja