

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling 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 instelling zoals bekend bij KVK: Psychotherapie Praktijk Claessen

Hoofd postadres straat en huisnummer: Veritasweg 5 A

Hoofd postadres postcode en plaats: 6861XM Oosterbeek

Website: www.psychotherapiepraktijkclaessen.nl

KvK nummer: 66403863

AGB-code 1: 94062777

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Nadine Claessen

E-mailadres: info@psychotherapiepraktijkclaessen.nl

Tweede e-mailadres: aanmelding@psychotherapiepraktijkclaessen.nl

Telefoonnummer: 0641795178

3. Onze locaties vindt u hier

Link: www.psychotherapiepraktijkclaessen.nl

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc.:

Psychotherapie Praktijk Claessen (PPC) richt zich op diagnostiek en behandeling van psychische klachten waarbij we via het matched-care principe werken, namelijk de juiste intensiteit van zorg op het juiste moment. PPC gelooft dat middels dit principe wij sneller en efficiënter kunnen behandelen waarmee de wachttijd tot behandeling en de totale behandelduur kunnen verkorten en hiermee op de langere termijn wij bijdragen aan het terugdringen van de zorgkosten.

Wij behandelen (complexe) problematiek en bieden een breed behandelaanbod aan. Onze specialisaties liggen op het gebied van ADHD/ ASS/ comorbide hoogbegaafdheid/ persoonlijkheidsstoornissen/ trauma/ systeemproblematiek/ emotieregulatieproblemen. Wij betrekken naast actief bij de behandeling. We bieden individuele en groepsbehandeling aan face-to-face, digitaal of een combinatie hiervan, aangevuld met e-health modules.

4b. Patiënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn instelling terecht:

Aandachtstekort- en gedrags

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Genderidentiteitsstoornissen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid
Somatoform

4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz):

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk):

Dubbele diagnose (aanbod specifiek gericht op behandeling van bijvoorbeeld verslaving icm een psychische stoornis of een eetstoornis icm PTSS), nl

ASS en angst/depressie/hoogbegaafdheid/ trauma

PTSS en milde verslaving/ persoonlijkheidsstoornissen/ angststoornis/ depressie

5. Beschrijving professioneel netwerk:

PPC is een open systeem, wat betekent dat wij goed toegankelijk zijn voor andere zorgaanbieders en onze verwijzers. Dit betekent dat we zoveel als mogelijk samenwerking zoeken met onze ketenpartners, zoals huisartsenpraktijken, POG-GGZ en anders zorgaanbieders. Indien nodig bieden we een co-behandeling aan of bieden we een inkijkje in ons aanbod, waarbij verwijzers vrij kunnen aansluiten bij onze vergaderingen of organiseren we klinische lessen zoals recent bijvoorbeeld werken met een VR bril.

6. Onze instelling 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.

6a. Psychotherapie Praktijk Claessen heeft aanbod in:

de generalistische basis-ggz:

Gezondheidszorgpsycholoog

Psychotherapeut

Klinisch psycholoog

Psychiater

de gespecialiseerde-ggz:

Gezondheidszorgpsycholoog

Psychotherapeut

Klinisch psycholoog

Psychiater

6b. Psychotherapie Praktijk Claessen heeft aanbod in de categorieën van complexiteit van situatie:

Categorie A Indicerend regiebehandelaar:

Gezondheidszorgpsycholoog

Psychotherapeut

Klinisch psycholoog

Psychiater

Categorie A Coördinerend regiebehandelaar:

Gezondheidszorgpsycholoog

Psychotherapeut

Klinisch psycholoog

Psychiater

Categorie B Indicerend regiebehandelaar:

Psychotherapeut

Klinisch psycholoog

Psychiater

Categorie B Coördinerend regiebehandelaar:

Gezondheidszorgpsycholoog

Psychotherapeut

Klinisch psycholoog
Psychiater

7. Structurele samenwerkingspartners

Psychotherapie Praktijk Claessen werkt ten behoeve van de behandeling en begeleiding van patiënten/cliënten samen met (beschrijf de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website)):

SiRe psychotherapie www.sire-psychotherapie.nl

Praktijk voor Psychotherapie Plagge www.psychotherapieplagge.nl

II. Organisatie van de zorg

8. Lerend netwerk

Psychotherapie Praktijk Claessen geeft op de volgende manier invulling aan het lerend netwerk van indicierend en coördinerend regiebehandelaren. Indien u een kleine zorgaanbieder bent (2 -50 zorgverleners), dient u ook aan te geven met welke andere zorgaanbieder u zich heeft verbonden om dit lerend netwerk mogelijk te maken.

Samen met SiRe psychotherapie en Praktijk voor Psychotherapie Plagge, hebben wij 4 x per jaar een lerend netwerk opgezet waarbij we elke keer een ander thema of zorgvraag centraal staat.

9. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

Psychotherapie Praktijk Claessen ziet er als volgt op toe dat:

9a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Bevoegdheid wordt gecontroleerd door het raadplegen van het BIG register en het AGB register. Deze controle vindt plaats bij de start van een arbeidsovereenkomst en daarna elk jaar. In september wordt deze check jaarlijks uitgevoerd.

Bekwaamheid wordt gecheckt aan de hand van FgzPT herregistratie eisen waarvan de betreffende medewerker moet kunnen aantonen dat deze bijscholing heeft genoten. Daarnaast heeft iedere medewerker een jaarlijks opleidingsbudget tot zijn. haar beschikking en wordt jaarlijks in de functioneringsgesprekken ook het persoonlijke opleidingsplan opgesteld en bijgesteld. Tevens kan in Vektis bij het AGB register worden gecheckt of medewerker nog steeds voldoet aan de kwaliteitseisen.

9b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

Het beleid binnen PPC is dat er altijd volgens de meest recente state of art wordt behandeld. Wij stimuleren dat onze medewerkers veel bijscholing krijgen en de kennis die zij hebben opgedaan weer terugkoppelen aan het team, bijvoorbeeld in de lerend netwerk bijeenkomsten. Verder stimuleren wij lidmaatschap van en actieve bijdrage bij de verschillende beroepsverenigingen, zoals van het NIP, de NVP, de NVGP, de NVRG.

Cliënten worden veelvuldig besproken in ons multidisciplinaire overleg, waarbij wij altijd volgens de standaarden de behandelingen monitoren. Ieder half jaar worden cliënten besproken , waarmee geborgd wordt dat de behandelingen worden uitgevoerde volgens de standaarden.

Als laatste is PPC geabonneerd op meerdere wetenschappelijke tijdschriften, zoals PsyXpert, De psycholoog en op meerdere digitale nieuwsbrieven zoals van Pearson en Boompsychologie, zodat de vakkennis up-to-date blijft.

9c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Iedere medewerker heeft een persoonlijk jaarlijks opleidingsbudget. In de jaarlijkse functioneringsgesprekken wordt opleiding/ bijscholing en deskundigheid besproken en wordt er een persoonlijk opleidingsplan besproken. Ieder jaar wordt er teruggekeken of de afspraken zijn nagekomen en wat er nog ligt voor het komend jaar.

Tussendoor worden medewerkers actief uitgenodigd deel te nemen aan symposia en opleidingen.

10. Samenwerking

10a. Samenwerking binnen uw organisatie en het (multidisciplinair) overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut (kies een van de twee opties):

Ja

10b. Binnen Psychotherapie Praktijk Claessen is het (multidisciplinair) overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld (beschrijf wat u heeft geregeld voor het uitvoeren van de (multidisciplinaire) overleggen, o.a. samenstelling, overlegfrequentie, wijze van verslaglegging):

Alle behandelaren van PPC zijn aanwezig bij het wekelijkse multidisciplinaire overleg waarin de voortgang van behandelingen/ diagnostiek van onze cliënten worden besproken. Tijdens de overleggen wordt vastgelegd in het dossier van de cliënt wat er is besproken en wat de vervolgstappen zijn.

Indien nodig is er de mogelijkheid dat indicierend en coördinerend behandelaar tussendoor met elkaar overleggen. Iedereen werkt op dezelfde locatie, dus de lijnen zijn kort.

10c. Psychotherapie Praktijk Claessen hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Elk half jaar wordt de voortgang van onze cliënten besproken in het MDO. We maken onderscheid tussen de intake/diagnostiek fase, de behandel/ veranderingsfase of eindfase. Deze fases worden opgenomen in het behandelplan. We stellen de behandelplannen op met een duidelijk doel welk elk half jaar wordt geëvalueerd. Indien het doel is behaald, kijken we of er nog een vervolg hulpvraag bestaat. Zo niet, dan gaan we de eindfase in waarin afscheid nemen centraal staat. Dit kan in een individueel traject betekenen dat er laag frequent contact is en dit verder wordt afgebouwd of men kan deelnemen aan een Sterk verhaal module, waarna de behandeling wordt afgesloten. Bestaat er wel nog een nieuwe hulpvraag, dan stellen we weer nieuwe concrete doelen op die elk half jaar worden beoordeeld. Bij voldoende afname, stoppen we de behandeling.

10d. Binnen Psychotherapie Praktijk Claessen geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Bij aanhoudende meningsverschillen zorgverleners over het behandelbeleid van een cliënt of cliëntengroep wordt in eerste instantie de overige teamleden ter consult gevraagd. In tweede instantie kan er een second opinion worden aangevraagd bij een andere zorgaanbieder. In laatste instantie beslist de Raad van Bestuur.

11. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

11a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

11b. 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

11c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ NZA:

Ja

12. Klachten en geschillenregeling

12a. Patiënten/cliënten kunnen de klachtenregeling hier vinden (kies een van de twee opties):

Link naar klachtenregeling: <https://www.psychotherapiepraktijkclaessen.nl/ggz-behandeling-diagnostiek/praktische-informatie/klachten-regeling>

12b. Patiënten/cliënten kunnen met geschillen over een behandeling en begeleiding terecht bij

Naam geschilleninstantie waarbij instelling is aangesloten: VvAA

Contactgegevens: tel:0306396400

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: <https://www.psychotherapiepraktijkclaessen.nl/ggz-behandeling-diagnostiek/praktische-informatie/klachten-regeling>

III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt

13. Wachtijd voor intake/probleemanalyse en behandeling en begeleiding

Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling:

<https://www.psychotherapiepraktijkclaessen.nl/ggz-behandeling-diagnostiek/praktische-informatie/wachttijden>

14. Aanmelding en intake/probleemanalyse

14a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

Aanmelding vindt altijd plaats per mail naar aanmeldings@psychotherapiepraktijkclaessen.nl. Deze mailbox wordt dagelijks bijgewerkt.

Na ontvangst van de verwijfsbrief en gegevens, zal worden gecheckt of aan de indicatie voorwaarden is voldaan. Indien dit niet het geval is of wij missen nog informatie, laten wij dit weten via de mail.

Voldoet de verwijzing wel aan de voorwaarden, dan volgt er een korte telefonische pré-intake door onze aanmeldfunctionaris waarin er dieper wordt ingegaan op de hulpvraag en wens tot behandeling om zo een eerste inschatting te maken of wij een passend aanbod hebben en client uitgenodigd kan worden voor een intake.

14b. Binnen Psychotherapie Praktijk Claessen wordt de patiënt/cliënt doorverwezen naar een andere zorgaanbieder met een passend zorgaanbod of terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de instelling geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

15. Indicatiestelling

Beschrijf hoe de intake/probleemanalyse en indicatiestelling binnen uw instelling is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de indicierend regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit bestaan de verantwoordelijkheden van de indicierend regiebehandelaar bij het stellen van de diagnose)

Als blijkt tijdens de telefonische pre-intake dat wij een passend aanbod hebben, dan wordt er door de aanmeldfunctionaris een intake ingepland bij een betreffende medewerker. Binnen de BGGZ zijn de medewerkers zowel coördineren als indicierend regiebehandelaar. In de SGGZ kunnen de klinisch psycholoog en de psychiater deze dubbelrollen ook innemen. Indien een GZ de intake doet, zal dit altijd samen met een Klinisch psycholoog plaatsvinden, of zal de klinisch psycholoog een aparte intake met client alleen inplannen.

De intake bevindingen worden in het eerstvolgend MDO ingebracht in het team. In dit MDO wordt dan de primaire diagnose en de indicatie vastgesteld en vastgelegd in het dossier. Indien nodig wordt

er nader diagnostisch onderzoek ingepland om een definitieve diagnose te kunnen stellen/beschrijven. Denk hierbij aan een intelligentieonderzoek, persoonlijkheidsonderzoek of neuropsychologisch onderzoek. In het geval van jeugdigen zal de school vaak betrokken worden bij de diagnostiek. De regiebehandelaar tijdens de intakefase is tevens regiebehandelaar tijdens de diagnostiekfase en zoveel mogelijk ook tijdens de behandelfase. Na benodigde onderzoeken, wordt de diagnostiek door de regiebehandelaar in het mdo besproken. Indien een deel van de intake en/of diagnostiek wordt verricht door een basispsycholoog zal u ook altijd worden mede beoordeeld door een regiebehandelaar die direct contact met u heeft gehad.

16. Behandeling en begeleiding

16a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol (multidisciplinair) team):

Na intakefase wordt de diagnostiek besproken in het MDO. Het stellen van de primaire diagnose en de indicatie voor behandeling, worden eveneens besproken in het MDO. Hierna worden deze bevindingen teruggekoppeld aan client en stellen de indicerend regiebehandelaar samen met de coördinerend regiebehandelaar en de client samen de behandeldoelen op en wordt de indicatie voor behandeling definitief vastgelegd. Naasten en familieleden worden actief betrokken bij de behandeling en uitgenodigd voor een kennismakingsgesprek indien clienten dat goedkeuren.

16b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de coördinerend regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

De indicerend regiebehandelaar zal vooral bij het begin van het zorgtraject worden betrokken en kan altijd later in het traject worden betrokken bij verschuiving van de focus van behandeling/ onvoldoende effect behandeling.

De coördinerend regiebehandelaar is aanspreekpunt en voert meestal zelf de behandeling uit indien er een individuele behandeling wordt opgestart. Mocht client een groepsbehandeling ondergaan, dan blijft de coördinerend regiebehandelaar verantwoordelijk voor de aansturing, contacten en evaluatiemomenten met client. Medebehandelaren kunnen dus betrokken worden bij de behandeling.

16c. De voortgang van de behandeling wordt binnen Psychotherapie Praktijk Claessen als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Middels voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, ROM en vragenlijsten

16d. Binnen Psychotherapie Praktijk Claessen reflecteert de coördinerend regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

1e evaluatie 3 maanden na intake, daarna elke 6 maanden worden cliënten besproken in het multidisciplinaire overleg.

16e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen Psychotherapie Praktijk Claessen op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Tijdens de evaluatiemomenten mondeling en schriftelijk en aan het eind van behandeling doormiddel van een clienttevredenheidsvragenlijst.

17. Afsluiting/nazorg

17a. De resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

Na intake volgt er met toestemming van client een brief met bevindingen na intake aan de verwijzer. Indien de verwijzer geen huisarts is, wordt de verwijzer alleen geïnformeerd over de indicatiestelling en bevindingen na intake. Hierna wordt eenmaal per jaar een brief aan de huisarts gestuurd met

daarin de voortgang van de therapie, of eerder wanneer er belangrijke wijzigingen plaatsvinden binnen de behandelingsfocus. Aan het einde van het behandeltraject, wordt er een ontslagbrief gestuurd aan de huisarts met daarin het behaalde resultaat, eventuele nazorg of andere bijzonderheden. Indien client bezwaar maakt, dan wordt de brieven met daarin onze bevindingen wel opgeslagen in het dossier, maar worden deze niet verstuurd.

17b. Patiënten/cliënten of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling en begeleiding sprake is van crisis of terugval:

Als er na het afsluiten van de behandeling sprake is van een crisis of terugval, kan de cliënt een beroep doen op de behandelaar (indien het binnen het werkgebied van de behandelaar ligt) of het crisissignaleringsplan hanteren. Indien er (opnieuw) een zorgvraag ontstaat kan de hulpverlener bespreken wat te doen.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van Psychotherapie Praktijk Claessen:

Nadine Claessen

Plaats:

Oosterbeek

Datum:

24-01-2024

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

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.