

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: Lydia Kok
BIG-registraties: 19929185725
Basisopleiding: Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: lydiakokverhoeven@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94108973

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologiepraktijk Eden
E-mailadres: info@praktijkeden.nl
KvK nummer: 68564996
Website: www.praktijkeden.nl
AGB-code praktijk: 94066268

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
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.:

Psychologiepraktijk Eden biedt generalistische basis-GGZ voor volwassenen. Iedereen is welkom voor behandeling, echter de praktijk richt zich met name op volwassen gelovigen die het belangrijk vinden dat een psychologische behandeling in overeenstemming is met Bijbelse normen en waarden. Binnen de behandeling wordt voor deze doelgroep ook de relatie met God betrokken in het proces van herstel. Ik werk met name vanuit cognitief gedragsmatige principes, maar ik heb meer dan gemiddeld ook aandacht voor het betrekken van belangrijke anderen en onderliggende problematiek.

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: Lydia Kok
BIG-registratienummer: 19929185725

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Lydia Kok
BIG-registratienummer: 19929185725

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Anders: Maatschappelijk werk
Vereniging voor vrijgevestigde psychologen (interview) Eliagg

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

Intervisiegroep met een externe groep van collega's. Deze interview gaat over eigen functioneren, indicatiestelling, diagnose en behandeling. Overleg rond medicatie vindt plaats met huisartsen.

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

Patiënten die in crisis raken buiten kantooruren kunnen terecht bij de huisartsenpost. Bij (dreigende) crisis neem ik contact op met de huisarts en wordt de client door de huisarts gezien. Binnen onze regio worden de verwijzingen naar de crisisdienst geregeld via de huisarts.

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

Nee, omdat: Binnen onze regio de huisartsen de verwijzing naar de crisisdienst regelen.

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:

Eliagg

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

We zien elkaar op regelmatige basis voor interview. Daarnaast organiseren we tweemaal per jaar een verenigingsdag waar we eveneens aandacht is voor bijscholing.

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 geen voorwaarden en tarief voor no-show.

Link naar website met de behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
<https://praktijkeden.nl/zakelijk/>

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

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

Lydia Kok

info@praktijkeden.nl

0624332055

Link naar website:

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

<https://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl/KSVrijgevestigde/AlgemeneInformatie5/10916>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Carla Schouten - Verhulst

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://praktijkeden.nl/contact/>

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 melden zich telefonisch of per mail aan. Deze gegevens zijn te vinden op de website. Ik ben persoonlijk verantwoordelijk voor de gehele aanmeldprocedure. Als ze het antwoordapparaat inspreken, worden zij uiterlijk de volgende dag teruggebeld door ondertekende voor een intakegesprek. Het intakeproces duurt gemiddeld twee gesprekken. In het eerste gesprek wordt gevraagd naar reden van aanmelding, de eventuele verwijzer en of de verwijzing voldoet aan de gestelde eisen. Zij krijgen uitleg over de kosten. Cliënten die zich op eigen initiatief aanmelden vraag ik om informatie betreffende hun aanmeldreden, en bespreek of zij in aanmerking komen voor een

verwijzing van de huisarts. Zo niet, geef ik uitleg over de kosten. Er wordt gevraagd naar reden van aanmelding. Bij intake worden de verwijzingsgegevens gecontroleerd. Bij het eerste gesprek geef ik informatie over privacy en kosten op papier mee naar huis, en zal in het tweede gesprek vragen hiervoor te tekenen. Onderdeel hiervan is onder andere een toestemmingsverklaring voor het uitwisselen van informatie met de verwijzer en voor intervisie doeleinden. Daarnaast krijgt de client een intake-vragenlijst mee naar huis. Tijdens het tweede intakegesprek stellen we een behandelplan op n.a.v. de werkdiagnose. Ook dit laat ik tekenen door client.

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:

Aan het einde van de intake-fase vraag ik clienten of zij voldoende vertrouwen ervaren om de behandeling te starten. In overleg stellen we een behandelplan op, en dit krijgt de client op schrift gesteld mee naar huis. Ook communicatie aan derden zal ten alle tijden vooraf gecommuniceerd worden en op schrift gesteld meegegeven worden aan de client. Halverwege de behandeling zal een evaluatiemoment ingepland worden, waarbij ik de client uitnodig om hun vragen/twijfels rond de behandeling te uiten. Ik vraag regelmatig expliciet of we op de goede weg zitten.

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

De voortgang van de behandeling wordt gemeten middels de 4DKL. Daarnaast zal ik client/klachtgericht eventuele andere ROMvragenlijsten afnemen. Dit doe ik minimaal drie keer in de behandeling. Vooraf, halverwege en achteraf. Daarnaast maak ik gebruik van de SRS en de ORS, welke ik elk gesprek inzet om de voortgang en het vertrouwen in de behandelaar/behandeling te monitoren. Daarnaast wordt er halverwege de behandeling (na sessie 4/5) een evaluatiemoment ingepland.

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:

In de 5e of 6e sessie wordt een evaluatiegesprek gepland, bij voorkeur samen met een naaste. Hierin staan we middels gesprek en ROM gegevens stil bij de voortgang en tevredenheid van de behandeling. Zonodig stellen we het behandelplan bij.

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

Elke sessie maak ik gebruik van de ORS en de SRS. De SRS bestaat uit vier elementen, namelijk kwaliteit van de therapeutische relatie, mate van overeenstemming in doelen tussen patiënt en therapeut, mate van overeenstemming in aanpak en werkwijze en een algehele beoordeling van de sessie. Indien ik in de meting terugzie dat er ontevredenheid op een bepaald gebied is, zal ik dit

direct bespreken, indien er geen tijd en ruimte is op dat moment zal ik de client laten weten daar in het volgende gesprek op terug te komen.

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: Lydia Kok

Plaats: WAALWIJK

Datum: 09-09-2022

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