

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: C.M. Disselhorst

BIG-registraties: 59059312125

Overige kwalificaties: Cognitief gedragstherapeut en supervisor: 002980/Registerpsycholoog NIP-gezondheidszorg: 26894

Basisopleiding: master psychologie, gz-psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94006785

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Disselhorst Ouderenpsychologie

E-mailadres: info@disselhorst-ouderenpsychologie.nl

KvK nummer: 52600092

Website: www.disselhorst-ouderenpsychologie.nl

AGB-code praktijk: 94058705

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.:

DISSELHORST OUDERENPSYCHOLOGIE streeft naar een kortdurende klachtgerichte aanpak door middel van gesprekken en huiswerkopdrachten. Binnen de behandeling werkt u aan het kritisch bekijken en veranderen van uw gedachten en gedrag, waardoor u zich beter gaat voelen. Daarnaast belichten we de dingen die u al goed kan, zodat u uw eigen krachten beter kan gebruiken bij het oplossen van uw problemen. Er wordt met name gebruik gemaakt van technieken uit de cognitievegedragstherapie, oplossingsgerichte therapie, life-review en EMDR. Uw omgeving wordt betrokken bij de behandeling als u daar prijs op stelt. Standaard wordt aan u gevraagd of u een naaste mee wilt nemen naar het eerste intakegesprek. Daarna wordt in overleg met u gekeken, of en

in welke vorm, uw omgeving wordt betrokken bij de behandeling. Doelgroep: ouderen en hun naasten.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Delirium, dementie en overig

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Claudia Disselhorst

BIG-registratienummer: 59059312125

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Claudia Disselhorst

BIG-registratienummer: 59059312125

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders: Ziekenhuis-geriatrie

Verpleeghuis

Casemanager dementie

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

Onder andere:

Corgé Borghouts, GZ-psycholoog: BIG-59000445425

Monic Seuntjens, GZ-psycholoog: BIG-24049272525

Richard Oude Voshaar, psychiater: BIG-39048577401

Martijn Garretsen, specialist ouderengeneeskunde: BIG-09064705801

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

Overleg psychiater bij vragen m.b.t. stagnerende behandeling/persoonlijkheidsproblematiek/op-schaling SGGZ/medicatie.

Consultatie specialist ouderengeneeskunde bij casuïstiek m.b.t. dementie/gedragsproblematiek.

Overleg huisarts m.b.t. op- en afschaling/medicatie.

Overleg casemanager dementie over hoe client functioneert in de thuissituatie en kracht/aanwezigheid mantelzorg.

Overleg GZ-psycholoog bij casuïstiek m.b.t. diagnose/op- en afschaling.

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

Patiënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij de eigen huisartsenpraktijk/post.

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

Nee, omdat: n.v.t.

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:

Klinisch psycholoog: dr. Dorine van Driel

Klinisch neuropsycholoog: Liesbeth Joosten

Gezondheidszorgpsycholoog: Marjan Pulles

Gezondheidszorgpsycholoog: Daniek Kanis

Gezondheidszorgpsycholoog: Monic Seuntjens

“In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan twee lerende netwerken met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep; een intervisiegroep en een intercollegiale toetsingsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Bovendien kan ik een specialist ouderengeneeskunde en een psychiater consulteren als dit nodig is. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven.”

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

- Frequentie van 8 bijeenkomsten per jaar.

- Er wordt gewerkt met een agenda, aanwezigheidslijst en een verslag.

- Hierbij wordt gewerkt met het format voor verslaglegging bij intervisiebijeenkomsten van de LVVP.

De onderwerpen die worden besproken zijn onder andere: reflectie op eigen handelen aan de

hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op

basis van beschikbare data over uw praktijkvoering,

kwaliteitsstandaarden en reflectie op behandelcasuïstiek.

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

ik upload mijn gecontracteerde verzekeraars op : www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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://www.disselhorst-ouderenspsychologie.nl/nl/behandeling-kosten>

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:

<http://www.disselhorst-ouderenspsychologie.nl/nl/claudia-disselhorst>

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):

Patiënten kunnen met klachten terecht bij mijzelf.

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.'

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Monic Seuntjens, GZ-psycholoog: BIG-24049272525

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://www.disselhorst-ouderenspsychologie.nl/nl/behandeling-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):

De regiebehandelaar Claudia Disselhorst ontvangt de telefonische aanmelding, doet de intake en ook de behandeling. De regiebehandelaar communiceert hierover met de client.

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:

Voor de intake wordt de client uitgenodigd een naaste mee te nemen als hij/zij daar prijs op stelt. Als daar aanleiding toe is worden naasten in principe in aanwezigheid van de client en met toestemming van de client, geïnformeerd over het beloop van de behandeling.

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

Voortgangsbespreking behandelplan, tussentijdse evaluaties en monitoring d.m.v. vragenlijsten/ROM. De zorgvraag wordt getypeert met behulp van de HONOS+ en de voortgang van de behandeling wordt besproken met de patiënt.

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:

5 sessies.

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

Bij de tussentijdse evaluaties wordt mondeling de mate van tevredenheid uitgevraagd, soms aangevuld met een korte evaluatielijst van 4 VAS-schaaltjes. Aan het einde van de behandeling wordt een standaard evaluatielijst gebruikt t.b.v. de evaluatie van de cliënttevredenheid (CQi).

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 vervolgadvies, 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: C.M. Disselhorst

Plaats: Lent

Datum: 18-01-2022

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