

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: E.B. Menkveld

BIG-registraties: 79054573325

Overige kwalificaties: EMDR 1 en 2, VGCT aspirantlid, Schematherapie basis, vervolg en cluster C. IPT.

Basisopleiding: Klinische psychologie en gezondheidszorgpsycholoog.

AGB-code persoonlijk: 94013170

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologiepraktijk Menkveld

E-mailadres: esther@psychopraktijkdronten.nl

KvK nummer: 71468080

Website: psychopraktijkdronten.nl

AGB-code praktijk: 94063951

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.:

Behandeling binnen de Generalistische Basis GGZ is gericht op milde tot matig ernstige psychische klachten, u kunt hierbij bijvoorbeeld denken aan angstklachten, stemmingsklachten (depressies) en trauma- en stressgerelateerde klachten. Afhankelijk van de aard van de problematiek en in overleg met u zijn verschillende vormen van behandeling mogelijk, zoals cognitieve gedragstherapie, schematherapie, ACT, interpersoonlijke therapie of EMDR. Belangrijk vind ik daarbij dat de communicatie open en transparant is en er gezamenlijk met u beslissingen over doelen en behandelmethodes worden gemaakt. Vaak is het helpend als u omgeving (bijvoorbeeld partner) bij de behandeling betrokken wordt.

Werkwijze: in de intake wordt een gedeelde visie op de problematiek gevormd met de client en een diagnose gesteld. Vervolgens wordt er samen met de client een behandelplan opgesteld, waarbij de

hulpvraag leidend is en de interventies waar mogelijk evidence based zijn en de ggz zorgstandaarden gehanteerd worden. De familie/omgeving wordt betrokken waar nodig en gewenst, tevens wordt er afhankelijk van de wens van de client e-health ingezet. Client beschikt over een ggz-portal zodat er sprake is van maximale transparantie.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

 Dissociatieve stoornissen

 Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Esther Menkveld

BIG-registratienummer: 79054573325

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Esther Menkveld

BIG-registratienummer: 79054573325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

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

- Petra van der Molen, SPV/systeemtherapeut 29008967830

- Rob Faltin, psychotherapeut BIG 69065258916

- Pieter Schoneveld, psychotherapeut BIG 19056899816, GZ-psycholoog BIG 29032623325

- Lianne Kampman, GZ- psycholoog BIG 19909501225

- Angela Bakker, GZ-psycholoog BIG 19921794525

- Sonja Fransman, GZ-psycholoog/psychotherapeut Big: 69909692625/89909692616

- verwijzende huisartsen en praktijkondersteuners

- intervisies met collegae

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

- Intervisie indien nodig over diagnostiek en indicatie stelling en bij moeilijkheden in de behandeling

- Consultatie bij op- of afschalen, doorverwijzing of medicatiegebruik

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

- Buiten kantoor tijden kan de cliënt een beroep doen op de huisartsenpost en via deze op de GGZ-crisisdienst

- Bij een geanticipeerde crisis licht ik de huisarts/POH-GGZ of de crisisdienst van tevoren in.

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

Nee, omdat: Binnen de gegeneraliseerde bggz is in principe crisisgevoeligheid of suicidaliteit een contra-indicatie.

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:

Deelname aan 2 intervisie groepen, regelmatig overleg met verwijzers, dagelijks mogelijkheid tot overleg met directe collegae. Daarnaast lid van VGCT en LVVP, door bijvoorbeeld de nieuwsbrieven te lezen en webinars te volgen blijf ik actueel op alle vlakken van het vak zowel organisatorisch als vakinhoudelijk.

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 [xx] lerende netwerken met mijn collega 's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven.

Ik neem deel aan 2 intervisie groepen.

Een intervisiegroep met collega vrijgevestigde gz-psychologen en psychotherapeuten sggz en bggz, welke elke maand 2 uur bijeenkomt. Agendapunten zijn: reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op basis van beschikbare data over de praktijkvoering, kwaliteitsstandaarden, vakinhoudelijke intervisie op het vlak en cognitieve gedragstherapie en EMDR.

Een tweede intervisiegroep met collega gz-psychologen en psychotherapeuten uit die zowel vrijgevestigd als binnen GGZ instellingen werken, waarbij er reflectie op eigen handelen plaats vindt met accent op schematherapie, EMDR en persoonlijke valkuilen. Deze bijeenkomsten vinden eens per 6 weken plaats gedurende 2 uur.

Verder heb ik op dagelijkse basis (werkdagen) laagdrempelig overleg met collegae met wie ik direct samenwerk en kunnen zowel behandelinhoudelijke zaken besproken worden als organisatorische zaken van de eigen praktijk en samenwerking met ketenpartners.

Lager frequent (in ieder geval jaarlijks) vindt er overleg plaats met poh ggz in de regio waarin samenwerking en mogelijke knel- en/of verbeterpunten daarin worden besproken. Daarnaast lid van VGCT en LVVP, door bijvoorbeeld de nieuwsbrieven te lezen en webinars te volgen blijf ik actueel op alle vlakken van het vak zowel organisatorisch als vakinhoudelijk.

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

Ik neem deel aan 2 intervisie groepen.

Een intervisiegroep met collega vrijgevestigde gz-psychologen en psychotherapeuten sggz en bggz, welke elke maand 2 uur bijeenkomt. Agendapunten zijn: reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op basis van beschikbare data over de praktijkvoering, kwaliteitsstandaarden, vakinhoudelijke intervisie op het vlak en cognitieve gedragstherapie en EMDR.

Een tweede intervisiegroep met collega gz-psychologen en psychotherapeuten uit die zowel vrijgevestigd als binnen GGZ instellingen werken, waarbij er reflectie op eigen handelen plaats vindt met accent op schematherapie, EMDR en persoonlijke valkuilen. Deze bijeenkomsten vinden eens per 6 weken plaats gedurende 2 uur.

Verder heb ik op dagelijkse basis (werkdagen) laagdrempelig overleg met collegae met wie ik direct samenwerk en kunnen zowel behandelinhoudelijke zaken besproken worden als organisatorische zaken van de eigen praktijk en samenwerking met ketenpartners.

Lager frequent (in ieder geval jaarlijks) vindt er overleg plaats met poh ggz in de regio waarin samenwerking en mogelijke knel- en/of verbeterpunten daarin worden besproken.

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://psychopraktijkdronten.nl/verzekeraars/>

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://psychopraktijkdronten.nl/tarieven/>

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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://psychopraktijkdronten.nl/kwaliteitseisen/>

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):

Cliënten kunnen in eerste instantie met klachten bij mij terecht, mochten wij er samen niet uitkomen dan kunnen zij terecht bij LVVP, waar ik lid van ben, de LVVP heeft een klachtenregeling.

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:

Waarneming tijdens vakanties vindt plaats door een van de eerder genoemde collegae met wie ik

samenwerk: in principe P. Schoneveld en/of A.Bakker en/of S.Fransman, Back up: L. Kampman en R.

Faltin

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: www.psychopraktijkdronten.nl/wachtlijst/

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):

<https://psychopraktijkdronten.nl/aanmelding-intake/>

Nadat uw huisarts (of andere verwijzer) een verwijzing via zorgdomein heeft verstuurd kunt u contact opnemen voor een telefonische screening.

- Maandag: 13-15-13.45 uur; Esther Menkveld, verwijzing basis ggz
- Dinsdag: 13.15-13.45 uur: Angela Bakker, verwijzing basis ggz
- Woensdag: 13-15-13.45 uur Sonja Fransman, verwijzing basis en sggz
- Vrijdag: 13.15-13.45 uur, Pieter Schoneveld, verwijzing basis en sggz

Via: 06- 23 92 66 74

Tijdens de telefonische screening wordt u gevraagd kort te vertellen wat uw probleem is en welke hulp u wilt. Het gaat ons om de inschatting of wij u kunnen helpen, welke hulp u nodig heeft (basis of gespecialiseerde ggz) en welke soort behandeling en behandelaar bij u past. Meestal kunnen we snel inschatten of wij u kunnen helpen. Als dat zo is, plaatsen wij u op de wachtlijst. Als de wachtlijst te lang is, adviseren wij u elders hulp te zoeken of wachtlijstbemiddeling via u zorgverzekeraar in te schakelen. Als u voorkeur heeft voor een psycholoog of soort behandeling kunt u contact opnemen met de betreffende psycholoog. U kunt het ook aangeven met degene die u spreekt.

Een intake-gesprek duurt 60 minuten, vervolggesprekken duren 45 minuten. Tijdens de intake worden uw klachten en problemen geïnventariseerd. In enkele gevallen zal blijken dat u andere hulp of meer specialistische hulp nodig heeft. We zullen dan met u kijken of wij u kunnen doorverwijzen. Wij hebben een breed hulpverleningsnetwerk in de regio. Het is belangrijk dat u het gevoel heeft dat het tussen u en uw behandelaar klikt. Mocht u dat gevoel niet hebben, dan kijken we naar andere behandel mogelijkheden binnen onze praktijk of binnen de regio. Tijdens de intake vertellen we wat de meest gangbare behandeling is, gebaseerd op moderne wetenschappelijke ontwikkelingen. Afhankelijk van uw problematiek wordt in overleg met u, bepaald welk type behandeling het best bij u past.

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:

Na de intake wordt het behandelplan met cliënt besproken en overeenstemming gevraagd en kan cliënt deze lezen en downloaden in de GGZ-portal. In overleg met cliënt wordt iemand uit zijn of haar omgeving hierbij betrokken afhankelijk van de wens van de cliënt en behandelaar.

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

Gedurende de behandeling wordt regelmatig geëvalueerd, aan het einde van de behandeling vindt een evaluatie plaats. Bij aanvang en afronding van de behandeling worden vragenlijsten met betrekking tot het klachtenniveau en evaluatie van de behandeling (ROM) afgenomen. Afhankelijk van de problematiek en behandelvorm kunnen klachtspecifieke lijsten worden afgenomen.

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:

Gedurende de behandeling wordt regelmatig geëvalueerd, het is afhankelijk van de duur en het verloop van de behandeling op welk moment een tussenevaluatie plaats vindt. De behandelingen vinden alleen plaats binnen de bggz en zijn dus kort. Aan het einde van de behandeling vindt een evaluatie plaats. Bij aanvang en afronding van de behandeling worden vragenlijsten (ROM) met betrekking tot het klachtenniveau (OQ-45) en evaluatie behandeling (CQI)afgenomen. Afhankelijk van de problematiek en behandelvorm kunnen klachtspecifieke lijsten worden afgenomen.

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

Tijdens de evaluatiemomenten in de gesprekken en bij de eindevaluatie. Dit gebeurt in gespreksvorm en het bespreken van de door cliënt ingevulde tevredenheidsvragenlijst (CQI) en klachtenlijsten (OQ en eventueel klachtspecifieke vragenlijsten).

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: E.B. Menkveld

Plaats: Marknesse

Datum: 01-03-2019

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