

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: J.G. Timmerman
BIG-registraties: 69916769125
Basisopleiding: Gezondheidszorgpsycholoog
AGB-code persoonlijk: 94013604

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psycho Praktijk Harderwijk-Emmeloord
E-mailadres: info@pph-ppe.nl
KvK nummer: 59048190
Website: www.pph-ppe.nl
AGB-code praktijk: 94060350

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
de gespecialiseerde-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.:

De praktijk wordt gevormd door zelfstandig werkende GZ-psychologen en een Psychotherapeut. Wij behandelen kinderen, jongeren en volwassenen. Onze specialisaties liggen bij behandeling van kinderen en volwassenen met LVB, EMDR bij preverbaal trauma en SCHIP-aanpak. Waar nodig kunnen wij diagnostisch onderzoek uitvoeren op het gebied van intelligentie, persoonlijkheid of sociaal emotioneel niveau. Wij werken vanuit een kleinschalige aanpak waarin persoonlijk contact met cliënten voorop staat. Wij werken systeemgericht, waarbij - waar nodig - familie, omgeving en/of ambulante hulpverlening intensief betrokken wordt. Wij zetten e-Health in en in overleg met cliënt kan gekozen worden voor "blended care".

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Overige kindertijd
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
 Genderidentiteitsstoornissen
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Seksuele problemen
 Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Jessica Timmerman
BIG-registratienummer: 69916769125

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Esther Spruyt
BIG-registratienummer: 69914715916

Indicerend regiebehandelaar 3

Naam: Wilco Laarman
BIG-registratienummer: 19918991325

Indicerend regiebehandelaar 4

Naam: Janine Goumare
BIG-registratienummer: 49914056325

Indicerend regiebehandelaar 5

Naam: Marjolein Duits
BIG-registratienummer: 99920971725

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Jessica Timmerman
BIG-registratienummer: 69916769125

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Esther Spruyt
BIG-registratienummer: 69914715916

Coördinerend regiebehandelaar 3

Naam: Wilco Laarman
BIG-registratienummer: 19918991325

Coördinerend regiebehandelaar 4

Naam: Janine Goumare
BIG-registratienummer: 49914056325

Coördinerend regiebehandelaar 5

Naam: Marjolein Duits
BIG-registratienummer: 99920971725

Medebehandelaar 1

Naam: Elsbeth de Kruijf
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: SKJ 110001511; NFG VPMW8723; AGB 90104623

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Zorggroep(en)

Anders: CJG (centrum voor jeugd en gezin). Daarnaast wordt er intensief samengewerkt met betrokken zorg instanties rondom cliënten met complexe problematiek en/of LVB problematiek die vaak al betrokken zijn bij de client.

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

Zelfstandig werkende collega's van de praktijk

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

Op het moment dat er consultatie nodig is wordt dit altijd in overleg en met toestemming van de client gedaan.

Voor op- en afschaling of diagnose consultatie of medicatie wordt er in geval van opschaling gebruik gemaakt van de grotere ggz instellingen zoals GGZ-Centraal, Karakter, Accare, Therapeutisch Centrum of collega praktijken. Voor medicatie wordt er eerst met de huisarts overlegd.

Op het moment dat er na de behandeling nog vraag is voor verdere begeleiding werken wij samen met instellingen zoals Humanitas, AB het Spectrum, Ambulante Hulpverlening Midden Nederland, CJG, 's Heerenloo, Kwintes en Sociaal Team NOP.

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

Huisartsen praktijk / post.

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

Nee, omdat: dit zelden voorkomt. Mochten er voor het weekend of gedurende de week al wel zorgen zijn dan wordt er voor het weekend altijd contact opgenomen met de huisarts of de crisisdienst om de client alvast aan te melden. In noodgevallen is er tijdens de weekenden overleg met de dienstdoende psychiater of psychiatrisch verpleegkundige van de crisisdienst.

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:

A. van der Knoop (Psychotherapeut/GZ-psycholoog), A. van Diermen (GZ-psycholoog), M. Raven (Psychotherapeut/GZ-psycholoog), E.J.A. Spruyt (Psychotherapeut/GZ-psycholoog), N.J. Goumare (GZ-psycholoog), J. van der Zwaag (GZ-psycholoog), W. Laarman (GZ-psycholoog).

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

10x per jaar vindt er met bovenstaande groep intervisie plaats. Het doel van deze bijeenkomsten is kritisch reflecteren op eigen handelen, diagnostisch proces en behandeling. Tijdens deze bijeenkomsten worden eveneens kritische clientsituaties besproken, bijvoorbeeld in geval van suicide/suicidaliteit, agressie of andere onveilige/bedreigende situaties.

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://pph-ppe.nl/praktische-info/zorgcontracten-2022/>

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://pph-ppe.nl/praktische-info/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:

<https://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>

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):

Bij ons als therapeuten of bij de LVVP-klachtfunctionaris (<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>) of klachtencommissie. Jongeren onder de 18 jaar kunnen zich wenden tot een vertrouwenspersoon van het AKJ, zie www.akj.nl

Link naar website:

<https://pph-ppe.nl/contact/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

In gevallen van nood bij de huisarts of in de weekenden bij de ggz-crisisdienst.

Indien nodig bij verwachting van crisis in de vakanties wordt er vooraf overlegd en gekeken wie de waarneming kan verzorgen. Dit in overleg met de client.

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://pph-ppe.nl/praktische-info/wachttijd/>

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 secretaresse of een van de therapeuten neemt de aanmeldingen aan die binnenkomen.

Tijdens het eerste telefonische gesprek worden er basisgegevens genoteerd en de vraag en klachten waarmee de client zich aanmeldt. Vervolgens worden aanmeldingen tijdens een MDO besproken met de zelfstandig werkende collega's. Tijdens dit MDO kan een collega aangeven voor welke en hoeveel aanmeldingen hij of zij ruimte heeft.

De intake wordt gedaan tijdens het intakegesprek door de therapeut samen met de client.

De communicatie met de client verloopt via de desbetreffende behandelaar via telefoon/mail en mondeling.

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:

Mocht het nodig zijn om overleg te hebben met naasten of andere betrokkenen rondom de client dan zal er aan de client gevraagd worden om hiervoor een toestemmingformulier te tekenen. Als deze is getekend wordt deze ingehangen in het systeem en kan er overleg plaats vinden.

Wordt deze niet ondertekend vindt er geen overleg plaats en wordt er samen met de client gekeken wat dit voor consequenties zou kunnen hebben voor de behandeling.

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

De zorgvraag wordt getypeerd met behulp van de Honos+.

Binnen de praktijk wordt er gewerkt met ROM.

Er vindt bij een langer traject (intensief) een voor, tussen en nameting plaats. De voortgang van de behandeling wordt met cliënt besproken.

Bij de basis kort en middenlange trajecten vindt er alleen een voor en nameting plaats. Aan het einde van de behandeling wordt de behandeling geëvalueerd. Deze informatie wordt meegenomen in de afsluitbrief richting de huisarts. In de afsluitbrief wordt omschreven met welke klachten de cliënt binnenkwam, wat het behandelplan was, hoe het verloop van de behandeling is geweest, of de doelen zijn behaald, wat het advies is en de evaluatie van de behandeling.

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:

Tijdens de behandeling wordt er tijdens de Rom metingen tussentijds geëvalueerd hoe het gaat en hoe het er met de doelen voorstaat.

Tijdens de korte en middentrajecten is de tijd daar te kort voor en wordt er aan het einde van de behandeling geevalueerd.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Behandelingen worden schriftelijk geëvalueerd middels vragenlijsten. Tevredenheidscijfers worden halfjaarlijks gepubliceerd op onze website: www.pph-ppp.nl

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: Jessica Timmerman

Plaats: Emmeloord

Datum: 12-4-2022

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