

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: Cindy Hartman

BIG-registraties: 29928725025

Basisopleiding: Opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog (GZ-opleiding)

Persoonlijk e-mailadres: info@hartmanpsychologie.nl

AGB-code persoonlijk: 94104576

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Hartman Psychologie

E-mailadres: info@hartmanpsychologie.nl

KvK nummer: 69860602

Website: <https://www.hartmanpsychologie.nl/>

AGB-code praktijk: 94066721

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.:

De praktijk richt zich op de behandeling van (jong)volwassenen met uiteenlopende psychologische klachten (gb-ggz; categorie A). Hierbij kan worden gedacht aan stemmingsklachten, angst- en/of spanningsklachten, een negatief zelfbeeld of terugkerende herinneringen aan ingrijpende verlieservaringen of gebeurtenissen. Soms zijn de klachten minder kenmerkend en hangen deze samen met het vastlopen in de ontwikkeling of in bestaande patronen. Er wordt gewerkt volgens de huidige standaarden in de geestelijke gezondheidszorg. Hierbij geldt dat de behandeling kortdurend is waar mogelijk. Passend bij de hulpvraag worden methoden op maat toegepast, rekening houdend met de richtlijnen en het zorgvraagtype. In het geval dit geïndiceerd is en/of cliënt dit wenst en toestemming geeft wordt het systeem betrokken bij de behandeling. Face-to-face gesprekken kunnen worden aangevuld met eHealth.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Depressie

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: C. Hartman

BIG-registratienummer: 29928725025

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: C. Hartman

BIG-registratienummer: 29928725025

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)):

Als vrijgevestigd gezondheidszorgpsycholoog werk ik nauw samen met de andere praktijken behorend bij PDL (Psychotherapie Diagnostiek Leiden) waaronder:

Salvatore Vitale, Klinisch Psycholoog-psychotherapeut, BIG 99913456725

Charlotte Pronk, Klinisch Psycholoog-psychotherapeut, BIG 19921838225

Daarnaast heb ik contact met verschillende vrijgevestigde praktijken in de regio, het sociaal domein en ggz-instellingen.

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

Consultatie, indicatiestelling (waaronder toetsing van het zorgvraagtype, behandelplan en/of diagnose) en eventuele op- of afschalen van de zorg, periodiek bespreken van de voortgang van behandeltrajecten en inzet van medicatie.

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

Cliënten kunnen buiten kantooruren in geval van crisis gebruikmaken van de huisarts of huisartsenpost die op indicatie de crisisdienst kan inschakelen. In het geval van (dreigende) crisis worden afspraken gemaakt met de cliënt, betrokken huisarts en eventueel POH-GGZ. Indien nodig wordt de crisisdienst van de GGZ in de regio (via de huisarts) geconsulteerd en wordt de zorg zo nodig opgeschaald (met inzet van medebehandelaren) of overgedragen.

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

Nee, omdat: De populatie binnen de vrijgevestigde psychotherapiepraktijk is doorgaans niet crisisgevoelig. Indien dit bij uitzondering wel voorkomt is er voldoende mogelijk in de huidige samenwerkingsverbanden. Cliënten zich daarnaast direct tot de SEH, HAP of crisisdienst wenden.

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:

Binnen het samenwerkingsverband PDL (Psychotherapie Diagnostiek Leiden) werk ik samen met Salvatore Vitale, Josje van den Heuvel, Fiona Sie, Loes Nordmann, Guido Cohen, Sanne de Bakker, Maaïke van der Schueren, Marit Krouwels, Lette van Mosel en Charlotte Pronk. Daarnaast volg ik individuele supervisie en neem ik deel aan een intervisiegroepen met Charlotte Pronk en Laura Pommée.

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

- maandelijks multidisciplinair overleg (MDO) bij PDL
- maandelijks intervisie
- maandelijks supervisie
- jaarlijks volgen van cursussen en opleidingen (waaronder de opleiding tot psychotherapeut bij RINO Amsterdam)

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://www.hartmanpsychologie.nl/>

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer 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://www.hartmanpsychologie.nl/>

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.hartmanpsychologie.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):

Als een cliënt een klacht heeft over de behandeling, bejegening of de wijze waarop de praktijk georganiseerd is, hoor ik dat graag. Ik zal dit altijd in eerste instantie met de cliënt zelf bespreken. Ook zal ik de klacht in het multidisciplinaire overleg aan de orde stellen. Indien nodig kan een collega worden betrokken om te bemiddelen. Indien dit niet tot een bevredigende oplossing leidt voor de cliënt, kan deze een beroep doen op een van de klachtenfunctionarissen van de LVVP die de klacht aan een onafhankelijke geschillencommissie kan voorleggen. Hiervoor kan contact worden opgenomen met Klacht & Company. Dit kan via lvvp@klachtencompany.nl of via 088-2341606.

Link naar website:

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:

Afhankelijk van de problematiek kan binnen het samenwerkingsverband PDL gezocht worden naar een vervanger. Er is een vaste overeenkomst voor praktijkwaarneming met Charlotte Pronk (Praktijk Isenia).

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://www.hartmanpsychologie.nl/>

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 kunnen zich aanmelden na een verwijzing door de huisarts. De aanmelding verloopt via e-mail of telefonisch. Op korte termijn neem ik contact op om (telefonisch) de aanmelding en hulpvraag te bespreken. In het geval de aanmelding passend is bij het zorgaanbod binnen de praktijk wordt een intakegesprek gepland. Onderdeel van het intakeproces is het invullen van enkele vragenlijsten. Na enkele intakegesprekken wordt in een adviesgesprek het behandeladvies besproken. Soms wordt aanvullend diagnostisch onderzoek ingezet om de vraag en klachten verder te verhelderen. Na afronding van de intakefase ontvangt de cliënt een behandelplan en kopie van de brief aan de verwijzer met daarin de conclusie en het advies, met toestemming wordt deze aan de verwijzer verzonden.

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:

Bij start wordt cliënt geïnformeerd over zijn rechten en plichten, dit gebeurt mondeling en daarnaast is de informatiefolder van de LVVP beschikbaar via mijn website. Na de intake- en indicatiestellingfase wordt er in samenspraak met de cliënt een brief aan de verwijzer en behandelplan opgesteld. Cliënt ontvangt (een kopie) van deze. In het geval van diagnostisch onderzoek ontvangt de cliënt tevens een diagnostisch rapport. Gedurende de behandeling wordt de tevredenheid en het (klachten)beloop geregeld geëvalueerd, dit kan middels ROM metingen. Wanneer er een indicatie voor is, worden naasten - alleen na overleg met cliënt en met diens toestemming - betrokken bij de behandeling of anderszins op de hoogte gesteld als de cliënt daar om vraagt of als dit bijdraagt aan de behandeling. Indien tijdens de behandeling informatie wordt opgevraagd door derden zal dit eerst met cliënt worden besproken en enkel met (schriftelijke) toestemming van cliënt zal aan dit verzoek worden voldaan. Aan het einde van de behandeling wordt tevens met toestemming van de client een schriftelijke terugkoppeling gegeven aan de verwijzer (meestal de huisarts). Buiten de rechtstreekse contactmomenten kan de cliënt de praktijk bereiken via telefoon of e-mail.

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

Na de intakefase wordt er een behandelplan opgesteld in samenspraak met de client met daarin vastgestelde evaluatiemomenten. De HONOS+ vragenlijst wordt afgenomen om de zorgvraag te typeren. Gedurende de behandeling wordt de ontwikkeling mondeling besproken, waarbij aandacht wordt besteed aan de voortgang en zo nodig wordt het behandelplan bijgesteld. Aan het begin en einde van het traject kunnen de klachten (symptomen) gemeten in het kader van de ROM. De resultaten daarvan worden geïntegreerd in de behandelcontacten.

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:

Evaluatie van de behandeling vindt geregeld plaats, mede afhankelijk van de duur van de behandeling. Bij kortdurende trajecten vindt evaluatie plaats na enkele gesprekken, minstens elke 2-3 maanden. Voorafgaand aan het traject worden evaluatiemomenten vastgesteld. Tevens kan bij het begin van een sessie de voortgang geëvalueerd dan wel (wanneer passend) aan het einde van de sessie, waarin wordt nagegaan of de cliënt het idee heeft voldoende inzichten en handvatten te hebben om de periode naar het volgende contact te overbruggen een aan de slag te gaan met zijn/haar doelen. Verder vindt bij stagnatie, of minimaal halfjaarlijks bij langdurende behandelingen, een uitgebreide evaluatie plaats. Met eventueel gebruik making van ROM instrumenten en bespreking van de behandeling in intervisie, het MDO of de staf.

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

Dit is vast onderdeel van de behandelgesprekken. De ervaringen in de therapie en therapeutische relatie zijn belangrijk onderdeel van het traject. Ik nodig cliënten uit deze ervaringen te delen in de sessies. Daarnaast wordt cliënten gevraagd om aan het einde van een behandeling, of bij een voortijdige beëindiging, een cliënttevredenheidslijst in te vullen (CQ-index).

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: Cindy Hartman

Plaats: Leiden

Datum: 01-01-2024

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