

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.A. Posthumus

BIG-registraties: 39915642225

Basisopleiding: GZ-psycholoog

Persoonlijk e-mailadres: j.posthumus@hethuisvoorpsychotherapie.nl

AGB-code persoonlijk: 94014378

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Behandelpraktijk Jocelyne Posthumus

E-mailadres: j.posthumus@hethuisvoorpsychotherapie.nl

KvK nummer: 69502498

Website: www.hethuisvoorpsychotherapie.nl

AGB-code praktijk: 94063457

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.:

Behandeling zie ik als tijdelijk samen oplopen op uw levenspad, waarbij ik luister, verhelderende vragen stel en u nieuwe inzichten help opdoen. Samen onderzoeken we wat u blokkeert of welke patronen aan uw klachten ten grondslag liggen. Soms geef ik richting, vaker ontdekt u zelf wat er nodig is om weer verder te gaan.

Ik ben all round Gz-psycholoog en gespecialiseerd in de behandeling van psychotrauma. Ik werk veel met EMDR en ervaringsgerichte technieken.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Depressie
Angst
Persoonlijkheid

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: JA Posthumus
BIG-registratienummer: 39915642225

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: JA Posthumus
BIG-registratienummer: 39915642225

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)):

De collega's van Het Huis voor Psychotherapie en huisartsen uit stad en regio Utrecht

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

Consultatie, intervisie, MDO, medicatieconsult, afschalen zorg

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

Tijdens kantooruren kunnen cliënten die bij mij in behandeling zijn, bij crisis, contact met mij opnemen. In overleg met de huisarts zullen we samen kijken wat er gedaan of geregeld moet worden. Cliënten kunnen zich ook direct tot hun huisarts wenden die, zo nodig, kan doorverwijzen naar de crisisdienst van GGz Altrecht Buiten kantoor uren dienen cliënten bij crisis contact op te nemen met hun eigen of dienstdoende huisarts in hun woonplaats. Deze zal beoordelen of het inzetten van de crisisdienst wenselijk is.

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

Nee, omdat: dit is gezien de clientenpopulatie in mijn praktijk nog niet nodig gebleken

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:

R. Stoffer, N. Buitelaar, K. Staghouver, K. Corporaal, E. Spapens, I. Dingemans-Verspeek, J. Kersten, E. van Doorn.

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

maandelijks intervisie, contact tussendoor over vragen en ingewikkeldheden in een behandeling.

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 voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in de praktijk.
Link naar website met de behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
www.hethuisvoorpsychotherapie.nl

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

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

<https://www.nvgzp.nl/beroep/wet-big/>

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):

De klachtencommissie van mijn beroepsvereniging NVGzP

Link naar website:

<https://www.nvgzp.nl/over-nvgzp/nvgzp-klachtenregeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

K. Corporaal

N. Buitelaar

E. van Doorn

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.hethuisvoorpsychotherapie.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):

Cliënt meldt zich telefonisch of per email aan bij de behandelaar. Behandelaar neemt contact op met

cliënt. De eventuele wachttijd wordt besproken en er wordt een korte telefonische screening gedaan. Dan krijgt de cliënt te horen of de hulpvraag aansluit op het hulpaanbod dat gedaan kan worden. Indien er geen passende behandeling geboden kan worden, wordt de cliënt geattendeerd op praktijken/instellingen die dit aanbod wel in huis hebben of terugverwezen naar de huisarts. Wanneer de aanmelding in behandeling genomen wordt, zal een eerste intakegesprek gemaakt

worden. Deze afspraak wordt per mail bevestigd. De cliënt wordt er tevens op geattendeerd dat tijdens het eerste gesprek de verwijsbrief overhandigd dient te worden en gevraagd wordt zich te legitimeren. Tijdens de intakefase zal uitgebreider stilgestaan worden bij de klachten en verwachtingen. Er wordt een probleemsamenhang geformuleerd en een voorstel voor behandeling worden gedaan. Wanneer cliënt en behandelaar overeenstemming hebben over de probleemsamenhang en de behandelmethodiek, wordt een behandelovereenkomst gemaakt met daarin doelen die door cliënt en behandelaar zijn overeengekomen. Daarna start de behandeling. Indien de cliënt de behandeling niet wil aangaan, zal het traject gesloten worden en de huisarts hierover door de behandelaar geïnformeerd worden. Desgewenst wordt er meegedacht met de cliënt welke collega/praktijk/instelling passender zou zijn. Contact met cliënt verloopt buiten de behandlesessies om per mail of per telefoon.

12b. Ik verwijz de patiënt/cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijzjer –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 verwijzjer), 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:

Cliënt meldt zich telefonisch of per email aan bij de behandelaar. Behandelaar neemt contact op met

cliënt. De eventuele wachttijd wordt besproken en er wordt een korte telefonische screening gedaan. Dan krijgt de cliënt te horen of de hulpvraag aansluit op het hulpaanbod dat gedaan kan worden. Indien er geen passende behandeling geboden kan worden, wordt de cliënt geattendeerd op praktijken/instellingen die dit aanbod wel in huis hebben of terugverwezen naar de huisarts. Wanneer de aanmelding in behandeling genomen wordt, zal een eerste intakegesprek gemaakt worden. Deze afspraak wordt per mail bevestigd. De cliënt wordt er tevens op geattendeerd dat tijdens het eerste gesprek de verwijsbrief overhandigd dient te worden en gevraagd wordt zich te legitimeren. Tijdens de intakefase zal uitgebreider stilgestaan worden bij de klachten en verwachtingen. Er wordt een probleemsamenhang geformuleerd en een voorstel voor behandeling worden gedaan. Wanneer cliënt en behandelaar overeenstemming hebben over de probleemsamenhang en de behandelmethodiek, wordt een behandelovereenkomst gemaakt met daarin doelen die door cliënt en behandelaar zijn overeengekomen. Daarna start de behandeling. Indien de cliënt de behandeling niet wil aangaan, zal het traject gesloten worden en de huisarts hierover door de behandelaar geïnformeerd worden. Desgewenst wordt er meegedacht met de cliënt welke collega/praktijk/instelling passender zou zijn. Contact met cliënt verloopt buiten de behandlesessies om per mail of per telefoon.

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

Voortgangsbeprekingen van het behandelplan, tussentijds schalen van de behandeldoelen, ROM, waar nodig tussentijdse evaluaties en een eindevaluatie.

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 basis GGz 3 maanden, in SGGz 6 maanden

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

Bij telefonische kennismaking staan we stil bij of er een match is, en of client een intakegesprek wil plannen, Dan na intake en formuleren behandelvoorstel, toets of client zich kan vinden in het voorstel, bij tussentijdse evaluaties staan we niet alleen stil bij de behandeldoelen maar ook bij de kwaliteit van de werkrelatie en of client dingen anders zou willen.

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: JA Posthumus

Plaats: Utrecht

Datum: 11-03-2022

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