

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: Mw. drs. S.J.M.J. (Suzanne) Koenen

BIG-registraties: Psychotherapeut 89912359216

Basisopleiding: WO Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94009141

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychotherapiepraktijk Suzanne Koenen

E-mailadres: info@psychotherapiekoenen.nl

KvK nummer: 51192438

Website: www.psychotherapiekoenen.nl

AGB-code praktijk: 94059370

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 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.:

Ik behandel volwassen en jongvolwassenen.

Mijn behandel aanbod bestaat uit integratieve gesprekstherapie waarbij ik afstem op de behoeften van de cliënt. Ik ben bekend met methoden uit de cliëntgerichte psychotherapie, cognitieve gedragstherapie en schematherapie.

Aandachtsgebieden waar ik affiniteit mee heb zijn zelfbeeld en onderliggende factoren, piekeren en het herkennen en doorbreken van hardnekkige patronen.

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

Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Genderidentiteitsstoornissen
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: SJMJ Koenen
BIG-registratienummer: 89912359216

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: SJMJ Koenen
BIG-registratienummer: 89912359216

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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

drs. S. Damman: 89925341816
drs. C. Niesten: 49060273616; 29060273625
drs. E. Kokhuis: 59910995725
drs. W. Bijl: 892287225
drs. A. den Hartog: 99913412925

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

Met bovenstaande psychotherapeuten heb ik een samenwerkingsverband, waarin we wekelijks intervisie hebben en volgens de kwaliteitscriteria van onze beroepsvereniging elkaars intakeverslagen/behandelplannen toetsen. Er is overleg over de juiste diagnose en indicatiestelling, de therapievoortgang kan worden besproken en we kunnen elkaars netwerk gebruiken voor externe verwijzing, op- en afschaling.

De huisarts ontvangt, indien cliënt hier toestemming voor geeft, een intakeverslag/behandelplan en eindverslag. Zonodig overleg ik met de huisarts over de behandeling van cliënt. Ik consulteer een psychiater of de huisarts als ondersteunende medicatie mogelijk of wenselijk is.

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

Buiten kantooruren kunnen cliënten terecht bij hun huisarts of huisartsenpost die zonodig de GGZ-crisisdienst in kan schakelen.

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

Nee, omdat: crises hoogst zelden voorkomen

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:

Collega's uit mijn samenwerkingsverband:
drs. S. Damman: 89925341816
drs. C. Niesten: 49060273616; 29060273625

Intervisiegroep:

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 2 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.

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

De intervisiegroep heeft gemiddeld 10 bijeenkomsten per jaar en met mijn collega's uit het samenwerkingsverband ca. 40 bijeenkomsten. In de intervisiegroep wordt gewerkt met een agenda, aanwezigheidslijst en ik maak een verslag als ik iets inbreng.

De onderwerpen die ik bespreek in de intervisiegroepen zijn: reflectie op eigen handelen aan de hand van het bespreken van indicatieformulieren, reflectie op basis van beschikbare data over mijn praktijkvoering en kwaliteitsstandaarden.

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.

Ik upload het document/de documenten met de behandeltarieven, no-show voorwaarden en no-show tarief op : www.ggzkwaliteitsstatuut.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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):

Mijn beroepsvereniging: de LVVP.

<https://lvvp.info/contact/>

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/#klachtenregeling>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

drs. C. Niesten en drs. S. Damman

Bij langere afwezigheid communiceer ik met cliënten wie mijn achterwacht is en hoe deze te bereiken is.

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.psychotherapiekoenen.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 persoonlijk bij mij (Suzanne Koenen) aanmelden door te bellen naar mijn gsm-nummer dat vermeld staat op de website. Ik bel vervolgens zo snel mogelijk terug voor een telefonische screening. In de telefonische screening maak ik een inschatting of ik denk de betreffende cliënt te kunnen helpen en geef ik een indicatie van de wachttijd tot intake. Zo mogelijk maak ik dan al een afspraak voor een eerste intakegesprek. Per mail stuur ik vervolgens een bevestiging. Als ik een wat langere wachttijd verwacht, informeer ik cliënt over de mogelijkheid van wachtlijstbemiddeling door de zorgverzekeraar.

Ik hanteer geen wachttijd tussen intake en behandeling. Dit betekent dat ik een cliënt pas uitnodig voor een intake als ik aansluitend kan behandelen. Ik werk niet met hulppersoneel dus doe ik alle gesprekken zelf en communiceer rechtstreeks (per email, telefonisch of evt per sms) met de cliënt.

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:

Ik geef tijdens de telefonische screening uitleg over mijn bereikbaarheid en het verloop van de intakeprocedure. In het eerste intakegesprek geef ik informatie over het beroepsgeheim, de dbc systematiek, het eigen risico, de klachtenregeling, mijn bereikbaarheid, het afzeggen van afspraken

en ROM. Deze informatie krijgt de cliënt vervolgens op schrift mee naar huis. Ik bespreek het intakeverslag, het diagnostisch onderzoek en het behandelplan met cliënt en geef indien van toepassing meerdere behandelmogelijkheden aan. Vervolgens vraag ik cliënt toestemming of het intakeverslag/behandelplan naar de huisarts mag worden verstuurd. Cliënt krijgt zelf ook een exemplaar van het intakeverslag/behandelplan. Zonodig (met toestemming van cliënt) vindt er een gesprek met cliënt en partner plaats. Aan het einde van de behandeling vraag ik aan cliënt toestemming voor het versturen van een inhoudelijk eindverslag aan de huisarts.

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

Ik typeer de zorgvraag met behulp van de HONOS+. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk gemonitord door geregeld evaluatiemomenten in te lassen. Daarnaast zet ik klacht- of stoornisspecifieke vragenlijsten in om voortgang te meten, bijvoorbeeld de BDI bij depressieve klachten. Ik bespreek de testresultaten met cliënt en koppel hier een voortgangsevaluatie aan met als uitgangspunt de behandeldoelen uit het behandelplan. Deze stel ik zonodig gaandeweg de behandeling bij. Zonodig breng ik de voortgang van de behandeling tussentijds ter sprake. Als de cliënt tussentijds behoefte heeft aan een voortgangsevaluatie dan wordt hier tijdens het betreffende gesprek of het eerstvolgende gesprek tijd voor gemaakt.

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:

Elke 3 maanden plan ik een evaluatiegesprek in, waarin ik de voortgang van de behandeling met cliënt bespreek. Op verzoek van cliënten kan zo'n gesprek ook tussentijds plaatsvinden.

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

Ik neem de CQi af in het laatste gesprek voor afsluiting van de DBC en bespreek verbeterpunten met cliënt.

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: Mw. drs. S.J.M.J. (Suzanne) Koenen

Plaats: Nijmegen

Datum: 04-04-2022

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