

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: Merel van Garderen-Lindhout
BIG-registraties: 59934615125
Basisopleiding: GZ-Psycholoog
Persoonlijk e-mailadres: merel.vgarderen@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94109167

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Merel Psycholoog
E-mailadres: merel@merelpsycholoog.com
KvK nummer: 74291173
Website: www.merelpsycholoog.com
AGB-code praktijk: 94068652

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 is een eenmanszaak waar behandeling wordt geboden binnen de GBGGZ. Daarin ben ik gespecialiseerd om gebruik te maken van Cognitieve Gedragstherapie, Schematherapie, EMDR, Imaginatie en Rescripting en Imaginaire Exposure. De samenwerking tussen therapeut en cliënt is daarin mijns inziens van groot belang. Waarbij het belangrijkste doel is om de autonomie van de cliënt te bevorderen en te vergroten. Waarbij cliënt (weer) voldoende vertrouwen in zichzelf kan krijgen om tegenslagen in het leven aan te kunnen gaan.

Cliënten boven de 18 jaar kunnen terecht voor verschillende klachten zoals angst, somberheid/depressie en trauma maar ook bij problemen variërend van zelfbeeld problematiek tot meer vaste problematische patronen in denken, voelen en handelen. Aangezien behandeling binnen de generalistische basis GGZ is, zal de zorg meer kortdurend van aard zijn. Denk hierbij aan een

gemiddelde van 12 sessies. Ook is het mogelijk om als stel in behandeling te komen bij relatieproblematiek met lage complexiteit, waarbij er nog sprake is van verbinding en liefdevolle interacties.

Mijn zorg is niet passend voor mensen met meer ernstige problematiek. Zoals een doodswens, een persoonlijkheidsstoornis, ernstige verslaving en/of eetproblematiek. Verder ben ik niet gespecialiseerd in de behandeling van Autisme.

Verder is het mogelijk om een diagnostisch traject op te zetten. Waarbij er onderzoek kan worden gedaan naar Autisme, AD(H)D en/of Persoonlijkheidsstoornissen. Let wel dat er geen behandeling plaats kan vinden voor Autisme en/of voor een persoonlijkheidsstoornis.

Indien nodig kan er digitale zorg plaatsvinden.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Alcohol

Overige aan een middel

Depressie

Angst

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Merel van Garderen-Lindhout

BIG-registratienummer: 59934615125

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Merel van Garderen-Lindhout

BIG-registratienummer: 59934615125

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)):

I. van Haaster, GZ-Psycholoog, BIG: 39934675225

P. Bagińska, GZ-Psycholoog, BIG: 09934102925

A. Goessnes, Verpleegkundig specialist, BIG: 29914757130

L. Haverkamp, GZ-Psycholoog, BIG: 49934611525

M. van Oijen, registercoach LVSC

J. Noort, Psychotherapeut/GZ-Psycholoog 39038153816/19038153825

E. Emsbroek, GZ-Psycholoog BIG: 19059306325

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

Er is elke 6 weken sprake van intervisie en indien nodig tussentijds collegiaal overleg. Verder sprake van overleg rondom diagnose, diagnostiek en consultatie. Ook over eventuele doorverwijzing.

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

Buiten kantoor tijden kan in geval van nood het beste contact worden gezocht met de centrale huisartsenpost.

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

Ja, welke: met de huisartsenpraktijk is afgesproken dat crisogene cliënten naar de GGZ-crisisdienst worden doorverwezen. Indien een cliënt bij mijn praktijk in behandeling is en in crisis raakt, zal contact worden gelegd met de huisarts en worden doorverwezen naar de GGZ-crisisdienst. De behandeling bij mij stopt dan en kan evt. weer worden hervat zodra dat veilig en verantwoord is.

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:

Er is sprake van regelmatige intervisie.

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

Meedenken over diagnostiek, indicatiestelling, behandelplan, zorg efficiëntie en vastlopen bij lopende behandelingen. Verder meedenken i.h.k.v. eventuele doorverwijzingen.

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 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:

<http://www.merelpsycholoog.com/Tarieven-vergoedingen/>

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:

<http://www.merelpsycholoog.com/Home/>

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):

Wanneer u het idee heeft dat de behandeling niet naar behoren verloopt, is het van belang om altijd eerst samen het gesprek aan te gaan. Zodoende kunnen we kijken, waar mogelijk, de behandeling aan te passen is. Het staat u daarnaast altijd vrij om aan uw huisarts een verwijzing naar een andere psycholoog te vragen.

Als u met mij niet tot een oplossing kunt komen, kunt u zich wenden tot de klachtenfunctionaris van de klachten en geschillencommissie van 'Zorgdoenwijsamen'.

Link naar website:

<https://zorgdoenwijsamen.nl>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

I. van Haaster, GZ-Psycholoog, BIG: 39934675225

P. Bagińska, GZ-Psycholoog, BIG: 09934102925

A. Goessens, Verpleegkundig specialist, BIG: 29914757130

L. Haverkamp, GZ-Psycholoog, BIG: 49934611525

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:

<http://www.merelpsycholoog.com/AanmeldenVerwijzing/>

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):

Mailtjes en aanmeldingen worden van maandag tot en met vrijdag binnen 48 uur beantwoord. Als therapie bij mijn praktijk passend lijkt, o.b.v. verwijzing, zal ik telefonisch contact met je opnemen. Wegens de privacy worden de locatie van de praktijk en mijn telefoonnummer pas gedeeld na aanmelding.

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:

Clienten vullen voor de intake de Symptom Questionnaire (SQ 48) in. Deze zal tijdens het intakegesprek worden besproken met de client.

Het behandelplan zal altijd worden doorgesproken met de client en dit document zal via de praktijkportal met de client gedeeld worden. Indien de client daar toestemming voor geeft, gaat er een brief naar de huisarts na de intakefase.

Tijdens het bespreken van het behandelplan wordt afgesproken wanneer er geëvalueerd wordt.

Meestal is dit na ca. vijf sessies. Rond die tijd wordt ook opnieuw dezelfde klachtenvragenlijst afgenomen die tijdens de intake is afgenomen (SQ). De uitslag op deze vragenlijst zal worden besproken met de client en wordt als hulpmiddel gebruikt om te beoordelen of de klachten

verminderen in de loop van de behandeling en of bijstelling van het behandelplan nodig is. Daarnaast evalueren we de doelen en of we nog op het juiste spoor zitten. Ook wordt de behandelrelatie geëvalueerd en indien nodig passen we aan.

Bij het afsluiten van de behandeling wordt opnieuw beoordeeld in hoeverre de behandeling effect heeft gehad. Hierbij zal ook de SQ nogmaals worden afgenomen en de uitslag zal worden besproken

met de client. Ook de CQI word afgenomen om de behandelrelatie in zijn geheel te evalueren. Indien doorverwijzing naar de gespecialiseerde GGZ nodig blijkt te zijn, zal er getracht worden een hulpverlener in de GGGZ te zoeken die de behandeling kan overnemen. Een afsluitende brief zal geschreven worden naar de huisarts indien de client daar toestemming voor geeft.

Naasten van de client kunnen bij de behandeling worden betrokken indien gewenst, bijv. bij het bespreken van het behandelplan of tijdens de evaluatie.

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

Voortgangsbespreking van het behandelplan vindt plaats tijdens de evaluatie van het behandelplan (na ca. 5 sessies) en na afsluiting van de behandeling.

ROM: De Symptom Questionnaire zal bij aanmelding, na ca. 5 sessies en/of na afsluiting van de behandeling 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:

Na circa 5 sessies

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

CQI bij afronding van de behandeling. Daarnaast wordt bij de tussenevaluatie ook de behandelrelatie besproken.

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: Merel van Garderen-Lindhout

Plaats: Amsterdam

Datum: 23-10-2024

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