

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.C.Hazewinkel

BIG-registraties: psychotherapeut 59047699916 - GZ psycholoog 39047699925

Overige kwalificaties: geen

Basisopleiding: orthopedagogiek (moeilijk opvoedbaren)

AGB-code persoonlijk: 94003961

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Whemerbeek praktijk voor psychotherapie

E-mailadres: info@whemerbeek.nl

KvK nummer: 09198616

Website: www.whemerbeek.nl

AGB-code praktijk: 94003435

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 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.:

CLIËNTEN, VOLWASSENEN EN OUDEREN, KUNNEN IN MIJN PRAKTIJK TERECHT ALS ZIJ IN DE GENERALISTISCHE BASIS GGZ NIET AFDOENDE GEHOLPEN KUNNEN WORDEN.

KLACHTEN DIE BEHANDELD WORDEN OP VELE GEBIEDEN VAN HET LEVEN ONTSTAAN. VOORBEELDEN ZIJN: STEMMINGSSTOORNISSEN, (TRAUMATISCHE) ANGST- EN PANIEKSTOORNISSEN, EETSTOORNISSEN, MEDISCH ONVERKLAARBARE SOMATISCHE KLACHTEN, EN P[ERSONLIJKHEIDSTOORNISSEN.

BEHANDELING BESTAAT UIT PERSOONGERICHTE EXPERIËNTIËLE PSYCHOTHERAPIE, ZONODIG ONDERSTEUND DOOR PSYCHODYNAMISCHE INZICHTEN EN (COGNITIEF-)GEDRAGSTHERAPEUTISCHE INTERVENTIES. Systeem inzichten zijn onvermijdelijk en systeem interventies, in overleg met cliënt, een mogelijk gevolg.

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

Depressie

Angst

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: DRS. J.C.HAZEWINDEL

BIG-registratienummer: 59047699916

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: DRS. J.C. HAZEWINDEL

BIG-registratienummer: 59047699916

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)):

Dhr. AJ Wissink 09048975625 (klinisch psycholoog en GZ-psycholoog)

29048975616 (psychotherapeut)

mevr. N. Ridder 59050074116

Mevr. A. Rosier 9248222016

Dhr. J.H.T. van der Vinne AGB code huisarts: 01022687

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

In contact met collega psychotherapeuten vindt de toetsing plaats van diagnose en indicatiestelling. Knelpunten in de behandeling worden besproken als cliënt daar toestemming voor geeft. Ook ROM resultaten, medicatie en beleid komen aan de orde. Medicatie overleg is er met betreffende huisarts(en) en/of bij deze cliënt betrokken psychiater(s).

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

Wanneer er tijdens een bepaalde fase in de behandeling sprake zou kunnen zijn van een mogelijke crisis bij een cliënt, dan krijgt deze het 06 nummer van de praktijk mee. Dat nummer kan dag en nacht gebruikt worden.

Mocht er sprake zijn van een mogelijke crisis opname, dan loopt dat via de huisarts en/of rechtstreeks via de crisisdienst in de regio. Als ik reden heb te denken dat het verkeerd zou kunnen gaan met een cliënt dan bespreek ik dat desnoods met medewerkers van de huisartsenpost.

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

Nee, omdat dit zelden voor komt. En de komende tijd eigenlijk helemaal niet meer omdat ik mijn praktijk aan het afbouwen ben i.v.m. het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd.

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:

mevr. N. Ridder 59050074116

mevr. A. Rosier 9248222016

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

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar neem ik deel aan dit lerende netwerk met collega's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinair lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan cliënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot het lerende netwerk dat ik hier heb aangegeven.

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: www.whemerbeek.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.

Link naar website met de behandeltarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: www.whemerbeek.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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<https://www.psychotherapie.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):

beroepsvereniging NVP, en het medisch tuchtcollege. Zie info op de website www.whemerbeek.nl

Link naar website:

www.whemerbeek.nl Praktijk Hoe te handelen bij klachten 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:

Allereerst neem ik met cliënten door bij zij zelf terecht denken te kunnen tijdens ziekte en/of vakantie mijnerzijds. Dat kunnen professionals zijn, maar evengoed steunpunten in hun eigen (familie-)netwerk. Als dergelijke mensen voor deze cliënt niet te vinden zijn, dan kunnen zij terecht bij

dhr. A. Wissink, De Rietkamp Eibergen.

of bij mevrouw Ada Rosier, Gezondheidscentrum Den Papendiek

Buitenschans 58b

7141 EL Groenlo

T (0544) 461550

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.whemerbeek.nl Ik hanteer geen wachtlijst. Wanneer een cliënt(e) zich opnieuw meldt en ik heb ruimte, dan neem ik cliënt(e) aan. Zo niet dan verwijs ik terug naar huisarts en/of relevante websites.

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):

Aanmelding gaat via website van de praktijk of telefoon en is in mijn solopraktijk in mijn eigen hand. In verband met het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd worden geen nieuwe cliënten meer aangenomen. "Oude" cliënten kunnen terug komen bij terugval of anderszins als er ruimte is in mijn rooster van, tegenwoordig, twee dagen.

Op grond van de nieuwe gegevens uit deze her-intake gesprekken wordt samen met cliënt(e) een werkhypothese opgesteld t.a.v. de komende behandeling.

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:

Wanneer een "oud" cliënt(e) en ik besluiten opnieuw een behandelingsrelatie aan te gaan, dan gaan we na of alle gegevens die bekend zijn nog up to date zijn. Zo nodig worden deze bijgesteld.

Mocht het vanwege suïcidaliteit en/of ernstige angsten nodig zijn, dan geef ik ook mijn 06 nummer waarop ik 24 uur per dag bereikbaar ben. Gevraagd wordt naar steunpunten in het netwerk en de familie van cliënt.

Regelmatig wordt ge-evalueerd of we wat de behandeling betreft op de goede weg zitten.

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

Bij een behandeling wordt er altijd een subjectieve (cliënt's eigen mening over het veranderingsproces, kwaliteit van leven aan het begin van de behandeling en aan het eind, uitgedrukt in een cijfer van 1 tot 10) en een objectieve meting (dmv een klachtenlijst, ingebouwd in de praktijk

software) uitgevoerd. De klachtenlijst wordt in ieder geval aan het begin en aan het eind van de behandeling afgenomen. De subjectieve meting wordt aan het eind van de behandeling gedaan, wanneer cliënt iets over het verschil van de begin en de eindsituatie kan zeggen. Bij langdurige behandelingen wordt de klachtenlijst tussentijds ook 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:

Omdat ik uitsluitend in de SGGZ werk hebben standaard perioden voor het afnemen van klachtenlijsten niet zo veel zin. Vooruitgang kan gemakkelijk een toename van klachten betekenen wanneer cliënten zich bewuster worden van hun (manier van) leven. Met een zekere regelmaat komen tijdens de therapie, wanneer dat gepast lijkt, vragen aan de orde als "hoe ver denk je dat we zijn wat betreft de psychotherapie?" Of: "Wat denk je nog nodig te hebben voor we zouden kunnen afsluiten?"

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

Als klanten niet tevreden zijn komen ze niet terug. Dat gebeurt uiterst zelden. Wanneer er tekenen van onvrede zijn worden die ter plekke of in de volgende sessie besproken. Dat is een vast onderdeel van de behandeling.

Cliënten weten waarvoor ze bij mij komen, en als ze op enig moment terugkomen hebben ze er dus vertrouwen in opnieuw geholpen te kunnen worden.

Procedureel loopt dat als onder 13e vermeld.

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: J.C.Hazewinkel

Plaats: Winterswijk

Datum: 11 05 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