

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: Minou van den Ouweland
BIG-registraties: 69066643816
Overige kwalificaties: EMDR; Supervisor schematherapie
Basisopleiding: Psychologie
AGB-code persoonlijk: 94010127

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychotherapie Ouweland
E-mailadres: info@psychotherapie-ouweland.nl
KvK nummer: 51577380
Website: www.psychotherapie-ouweland.nl
AGB-code praktijk: 94058300

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
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.:

Individuele behandeling voor volwassenen binnen voornamelijk de S-GGZ voor cliënten met angststoornissen, stemmingsstoornissen, persoonlijkheidsproblematiek, aandachtstekortstoornissen, trauma gerelateerde stoornissen, somatoforme stoornissen en eetproblematiek m.u.v. anorexia nervosa.

Therapieaanbod: cognitieve gedragstherapie, schematherapie, clientgerichte psychotherapie, EMDR en NET.

Familie wordt indien client hiervoor open staat bij de behandeling betrokken. Het afnemen van vragenlijsten vormt een vast onderdeel van het behandelingsproces. E-health en deels online-

therapie wordt indien wenselijk aangeboden.

Naast het bieden van zorg ben ik actief in het geven van supervisie, leertherapie en onderwijs aan collega's in opleiding.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Minou van den Ouweland

BIG-registratienummer: 49066643825

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Minou van den Ouweland

BIG-registratienummer: 69066643816

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Minou van den Ouweland

BIG-registratienummer: 49066643825

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Minou van den Ouweland

BIG-registratienummer: 69066643816

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)):

Annemiek van Poelje: Psychotherapeut: 59065421416

Saskia Giskes: GZ-psycholoog: 19918365025

Ellie Leenaars: Klinisch Psycholoog: 69012008825

Marc Slits: Psychotherapeut 59066963516

Leonie Woudstra: Psychotherapeut 49912406416

Angelique Kies: Systeemtherapeut

Ciska Kevenaar: POH-GGZ

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

Toetsing indicatiestelling; collegiaal overleg over diagnose en behandeling; op- en afschaling; consultatie.

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

Patiënten kunnen in de avond/nacht/weekend indien nodig contact opnemen met mij. Tijdens mijn vakantie of bij ziekte, is op mijn voicemailbericht het telefoonnummer van mijn waarnemer te horen. Wanneer er geen contact gemaakt kan worden met mij of mijn waarnemer en er sprake is van crisis, is het advies contact op te nemen met de eigen huisarts of huisartsenpost.

In geval van risico op crisis wordt met patiënt een persoonlijk terugvalpreventieplan gemaakt waarin ook de namen en telefoonnummers opgenomen worden van personen of instanties die gebeld kunnen worden in geval van crisis. Daarin staat mijn nummer, de nummers van ten minste 2 netwerkleiden, het nummer van de huisarts en huisartsenpost, het nummer van Crisiscentrum Rotterdam en het nummer van Crisis telefoon online zelfmoord preventie.

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

Nee, omdat: mijn patiënten zelden gebruik maken van deze voorzieningen en indien dit incidenteel wel het geval is ik liever concrete (op maat) afspraken maak.

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:

Saskia Giskes GZ-psycholoog 19918365025

Ellie Leenaars Klinisch psycholoog 69012008825

Helen Bruning, Klinisch neuropsycholoog 39050525125

Claire Timmermans Psychotherapeut 89918332516

Annemiek van Poelje Psychotherapeut: 59065421416

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

We komen 1 x per 6 weken bij elkaar. We bespreken casuïstiek (indicatie, diagnoses, behandelvoortgang, GGZ-richtlijnen), complicaties en inhoudelijke thema's. We bespreken de praktijkvoering, wetgeving, regelgeving. We bespreken thema's op ons vakgebied, zoals schematherapie. We bespreken literatuur. We zijn 24/7 aanspreekpunt voor elkaar bij complicaties of vragen.

In mijn rol als regiebehandelaar in de GGZ werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registraties als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitaties door mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan lerende netwerken met collega's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanning die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die 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: <https://www.psychotherapie-ouweland.nl/wp-content/media/contracten-verzekeraars.docx>

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: <https://www.psychotherapie-ouweland.nl/kosten-en-vergoeding/>

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.psychotherapie-ouweland.nl/therapeut/> In de alinea lineea Lidmaatschappen en registraties staan de links naar de websites waarop de registraties terug te vinden zijn.

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):

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

In eerste instantie kunnen cliënten met klachten bij mij terecht. Indien we er samen niet uitkomen is het mogelijk contact op te nemen met de klachtenfunctionaris van de klachtencommissie van de LVVP: LVVP@klachtencompany.nl of telefoonnummer 088-2341606.

Link naar website:

<https://www.psychotherapie-ouweland.nl/werkwijze/> In de alinea Beroepsrichtlijnen staat de link naar de klachtenregeling van de LVVP.

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Betty Wymenga of Siddika Cetiner

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.psychotherapie-ouweland.nl/nieuwsbericht-2/> De wachttijden voor de generalistische basis GGZ en specialistische GGZ zijn hetzelfde.

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):

Van maandag tot en met vrijdag kun de patiënt tijdens kantooruren telefonisch contact opnemen om een afspraak te maken voor een intakegesprek.

Ik neem zelf de telefoon aan en indien ik in gesprek ben, kan de patiënt een bericht achter laten en bel ik terug. In dit telefoongesprek wordt een eerste screening gedaan en worden een aantal gegevens gevraagd die nodig zijn bij de inschrijving, zoals burgerservice-nummer en uw verzekeringswijze. Als ik plek heb om nieuwe patiënten aan te nemen en de afspraken met de verzekeraar het toelaten, zal er een afspraak gemaakt worden voor een intakegesprek.

Naar het intakegesprek neemt de patiënt het verzekeringspasje, identiteitsbewijs en de verwijfsbrief van uw huisarts mee. Voor een intake is meestal een gesprek (soms twee) nodig. We bespreken de klachten, inventariseren hoe deze het leven beïnvloeden en wat de patiënt er al aan gedaan heeft. Ook gaan we in op bijzonderheden uit de levensloop.

Na de intake maak ik een verslag van het gesprek. Hierin staat mijn diagnose van de klachten en een voorstel voor behandeling. Dit wordt het eerste gesprek na de intake besproken met de patiënt.

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

Na de intake maak ik een verslag van het gesprek. Hierin staat mijn diagnose van de klachten en een voorstel voor behandeling. Dit wordt het eerste gesprek na de intake besproken met de patiënt. De patiënt ondertekent het indicatieverslag. Na de intakefase bespreken we het behandelplan, waarin we vastleggen wat de thema's, de doelen en de behandelmethode zullen zijn.

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

Tijdens de behandeling vraag ik de patiënt vragenlijsten in te vullen, die de effectiviteit van de behandeling meten (ROM). De uitkomst van de vragenlijsten worden met de patiënt besproken. De zorgvraag wordt getypeerd met de HONOS+. Ik bespreek regelmatig of de doelen bereikt worden en of het behandelplan eventueel bijgesteld moet worden.

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 6 tot 12 maanden vraag ik de patiënt de OQ-45 in te vullen, die dan besproken wordt, ter evaluatie van de klachten. Ten minste elke 12 maanden wordt het behandelplan geëvalueerd en wordt er, indien de behandeling wordt voortgezet een nieuw behandelplan gemaakt.

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

Bij afsluiting van de behandeling wordt de tevredenheid uitgebreid met de patiënt besproken in de laatste sessie. Ik vraag patiënten bij afsluiting van de behandeling de CQI in te vullen en wijs hen op de mogelijkheid om op de website Zorgkaart Nederland een beoordeling achter te laten.

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 verwijfs 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: Minou van den Ouweland

Plaats: Rotterdam

Datum: 10-05-2022

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