

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: Irene Senden
BIG-registraties: 19934416225
Basisopleiding: Psychology & Neuroscience
AGB-code persoonlijk: 94116278

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologiepraktijk Irene Senden
E-mailadres: irene.senden@gmail.com
KvK nummer: 72865032
Website: irenesenden.nl
AGB-code praktijk: 94068221

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

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.:

Stemmingsstoornissen, angststoornissen, somatoforme stoornissen, verwerking/rouw, PTSS, psychosomatische klachten, relatieproblematiek, overbelasting/burn-out, problemen met het zelfbeeld.

CGT, EMDR, SFT, Systeemtherapie, EFT, MBT en COMET zijn hoofdzakelijk de gekozen behandelmethodieken. Aangevuld met mindfulness, ACT en eHealth. Afhankelijk van de hulpvraag en diagnostiek wordt gezocht naar evidence based behandelvormen/behandelaanbod. Zo gewenst en functioneel wordt de partner of het gezin/systeem betrokken in het proces ter psycho educatie, verdere exploratie/heteroanamnese en/of behandeling.

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

Alcohol
Overige aan een middel
Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 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: IME Senden
BIG-registratienummer: 19934416225

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: IME Senden
BIG-registratienummer: 19934416225

Medebehandelaar 1

Naam: Wendy Boumans
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: cognitieve gedragstherapie

Medebehandelaar 2

Naam: Maureen Bude
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: cognitieve gedragstherapie

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
ggz-instellingen
Zorggroep(en)

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

K. Bosma, GZ psycholoog
C. Rutjens-Maas, GZ psycholoog
M. Schoutrop, Klinisch psycholoog
D. Maasland, Psychotherapeut
I. de Graaf, Psychotherapeut

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

In geval van doorverwijzing door wachtlijst of expertise van collegae
In geval consultatie medicatie en/of diagnostiek
In geval van inhoudelijk en beroepsethische vragen (interview)
In geval van praktische zaken (overleg regelgeving)

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

Cl. kunnen terecht bij huisartsenpost en/of crisisdienst. Dit staat op website beschreven en bij afwezigheid door vakantie e.d. ook op melding voicemail en mail.

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

Nee, omdat: dit loopt altijd via huisarts

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:

Met D. Maasland en I. de Graaf (beide psychotherapeut) vorm ik een intervisiegroep.

Met K. Bosman, C. Rutjens en M. Schoutrop vorm ik een overleggroep.

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

Zowel intervisie als overleggroep komen op 4-6 wekelijkse bijeenkomsten bijeen met daarbij veelvuldig tussentijds overleg. We bespreken praktische zaken rondom het praktijk voeren, ZZP-schap en inhoudelijk zaken rondom onze cliënten zorg.

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 behandel tarieven, 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

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

https://psynip.nl/wp-content/uploads/2022/07/GZ-Psycholoog_Beroepsprofiel_2020.pdf

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):

Cliënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij de klachtenfunctionaris van het NIP, te bereiken via: klachten@nvgzp.nl. De klachtenregeling (folder) is te vinden via onze website www.ppdemijnstreek.nl of via de link:

[https://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2020/04/klachtenregelingNVGZP-voor-](https://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2020/04/klachtenregelingNVGZP-voor-clients.pdf)

[cli%C3%ABnten.pdf](https://www.nvgzp.nl/wp-content/uploads/2020/04/klachtenregelingNVGZP-voor-clients.pdf) (website NVGZP). Alle stappen en benodigde informatie worden hierin uitgebreid en helder beschreven. , Regionaal Tuchtcollege, NIP

Link naar website:

www.ppdemijnstreek.nl

Link naar website:

www.irenesendenpsychologie.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Michelle Bloemen

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.irenesendenpsychologie.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):

Na danwel tijdens aanmelding wordt met u telefonisch een formulier doorgenomen waarin enkele persoonsgegevens (naam, adres, BSN, relatienummer verzekering) en de reden van aanmelding worden genoteerd (bij aanmelding via zorgdomein of website zijn deze gegevens al bekend).

Afhankelijk van de wachttijd wordt ofwel direct een afspraak gepland, ofwel u wordt op korte termijn

gebeld voor het maken van een afspraak.

Een intake bestaat in principe uit een gesprek en aanvullend test-diagnostisch onderzoek/rom .

Tijdens het adviesgesprek bespreken wij met u de testresultaten, bevindingen en een mogelijk plan van aanpak. Wij streven ernaar deze informatie reeds tijdens het adviesgesprek in de vorm van een rapportage aan uw huisarts op papier te hebben. Dit maakt informatie voor u inzichtelijk en te onthouden. Daarnaast kunt u na het zien van de rapportage al dan niet een besluit maken over verzenden van de rapportage naar uw huisarts en/of andere betrokken partijen.

Wij denken met u mee over mogelijkheden van behandeling en kunnen in overleg met u zo nodig besluiten tot doorverwijzing: extern naar een andere praktijk/instelling of intern naar een andere collega.

NB; aanvullend: Per locatie en leeftijdscategorie is er een psycholoog die de aanmeldingen binnenkrijgt; meestal via zorgdomein, website of telefonisch. Deze psycholoog zal in de meeste gevallen ook intake, advies en behandeltraject doen. Mochten er praktische of inhoudelijke redenen zijn om naar een collegae te verwijzen of terug naar huisarts, dan wordt dat met cl. helder gecommuniceerd. Cl. worden gebeld en soms gemaild (bevestiging afspraak).

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:

Er volgt intake, doornemen praktijkinformatie, ROM en bespreken rapportage/plan van aanpak met cl. Met toestemming van cl. gaat deze rapportage via een beveiligde verbinding (zorgmail) naar huisarts en krijgt cl. zelf een afschrift. Voor mij ondertekent cl. een versie van de rapportage waar nogmaals de vertrouwelijkheid/regelgeving etc. wordt benoemd. Ik plan evaluatie momenten en vraag of partner betrokken wenst te worden. Standaard wordt er elk consult gecheckt of we nog op de juiste weg zitten. Na afsluiten volgt er weer een ROM, rapportage, bespreking met cl. en met akkoord verzenden aan huisarts. Ook wordt een evaluatie formulier meegegeven en besproken.

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

Zie boven en ROM en evaluatielijst aan het einde.

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:

lig na 3 consulten, maar meestal na 3-5 consulten indien dit niet al elk consult gebeurt. Periode in tijd is dan circa een maand.

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

Door bespreking, elke keer aan het einde. En door invullen lijst einde behandeling en mondelinge evaluatie behandeling.

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: Irene Senden

Plaats: Heerlen

Datum: 15-12-2024

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