

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: Suzanne Terhorst

BIG-registraties: 99050644025

Overige kwalificaties: EMDR practitioner en Oplossingsgerichte therapeut

Basisopleiding: Klinische psychologie aan de Universiteit van Amsterdam

AGB-code persoonlijk: 94013383

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: EMDR praktijk Westerhout

E-mailadres: info@emdrwesterhout.nl

KvK nummer: 58359451

Website: www.emdrwesterhout.nl

AGB-code praktijk: 94060261

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.:

Traumabehandeling, stemmingsklachten en angstklachten. Clienten kunnen bij mij terecht met de volgende klachten: stemmingsklachten. Klachten naar aanleiding van een traumatische gebeurtenis (trauma type I en II), gestagneerde rouwverwerking, emotie regulatie problematiek (en lichte persoonlijkheidsproblematiek). Jongvolwassenen, identiteitsproblematiek. De behandelvormen die ik toepas zijn voornamelijk : EMDR, CGT, Schematherapie en oplossingsgerichte individuele therapie.

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

Depressie

Angst

Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: S.J. Terhorst
BIG-registratienummer: 99050644025

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: SJ Terhorst
BIG-registratienummer: 99050644025

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

Anders: De praktijk werkt met Rondon Psychotherapie. Dit is een vereniging vrijgevestigde psychotherapeuten Kennemerland . Zij zijn allemaal BIG geregistreerd.

De praktijk werkt ook samen met 0 tot 23 Haarlem (netwerk van vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten in de regio).

Tevens wordt er gewerkt met vrijgevestigde haptotherapeuten/psycho-somatische fysiotherapeuten.

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

A. Prinsen Geerligts (gz psycholoog)
M. van der Vijver (gz psycholoog)
E. Verhees (Klinische psycholoog)
G. Brouwer (psychotherapeute)
A. van der Meer (psychotherapeute)

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

Regulier overleg met de huisarts en POH's omtrent nieuwe aanmeldingen en verloop van behandelingen, medicatie en op- en afschaalkwesties.

Met collega's overleg ik regelmatig over verwijzingen, afstemming en samenwerking. Daarnaast heb ik vaste intervisie met een aantal collega's; maandelijkse toetsing van indicatiestellingen en vragen over lopende behandelingen

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

Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij de huisarts en bij de crisisdienst van de regionale GGZ instellingen. Dit is centraal geregeld bij de HAP. Deze informatie staat ook vermeld op de website en bij aanmelding/ behandelplan bespreking zo nodig besproken. Bij dreigende crisis tijdens de behandeling wordt dit opnieuw met de client besproken en vindt er overleg plaats met de huisarts.

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

Nee, omdat: Dit is centraal geregeld bij de HAP

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:

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.

Netwerk 1 bestaat naast mezelf uit:

Tirtsa Ehrlich

Astrid Prinsen Geerligts

Sanneke Koekoek

Nicolette van der Meer

Netwerk 2 bestaat naast mezelf uit:

Marieke van der Vijver

B. Oomens

S. van Spreken

J. Spoelstra

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

Netwerk 1 en Netwerk 2 komen allebei eens per zes weken bij elkaar voor intervisie.

Er wordt gewerkt met een agenda, aanwezigheidslijst,

en een verslag conform de vereisten en richtlijnen van de beroepsgroep.

In de intervisiegroepen wordt gereflecteerd op eigen handelen aan de

hand van indicatieformulieren en op functioneren van de deelnemers. Ook wordt er gereflecteerd op de indicatiestelling van behandelingen en lopende behandelingen.

Reflectie verloopt op basis van beschikbare data over 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

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: www.emdrwesterhout.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: <http://www.emdrwesterhout.nl/nl/p52399ae7dacc0/kosten.html> (Hieronder staan de tarieven en informatie betreffende afzeggingen))

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.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>

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 bij mij terecht met klachten. Mocht er onverhoopt toch reden zijn om een klacht in te dienen, kunnen cliënten terecht bij de klachtencommissie van de LVVP

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/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:

In overleg met cliënte wordt gekeken of overbrugging noodzakelijk is. Vervanging wordt dan geregeld met Astrid Prinsen Geerligts.

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:

<https://www.emdrwesterhout.nl/nl/p52209bf455eb4/aanmelden.html>

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 telefonisch of via een beveiligd contactformulier op de website bij mij aanmelden. Ik doe zelf het telefonisch aanmeldingsgesprek. Na deze eerste telefonische screening informeer ik de cliënt over de eventuele wachttijd en stuur de cliënt een inschrijfformulier (via Zivver) . Vervolgens plan ik een intake in. Na de intake maak ik een behandelplan, die ik aan het eind van het intakegesprek met de cliënt bespreek. Ik vraag toestemming aan de cliënt om de bevindingen en behandelplan met de huisarts te delen.

12b. Ik verwijz 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:

Met de client zelf evalueer ik regelmatig de behandeling. Wanneer het een jongere betreft, dan nodig ik de ouders ook regelmatig uit om het proces (en voortgang) van de behandeling te bespreken. Bij jongeren boven de 16 jaar wordt dit altijd in overleg met hen gedaan.

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

Evaluatiegesprekken vinden regelmatig plaats. Het behandelplan en de voortgang wordt dan besproken. Aan het begin en eind van de behandeling wordt een vragenlijst door de client ingevuld om de effectmeting te toetsen.

Aan het eind van elk gesprek wordt aan de client gevraagd in hoeverre de sessie nuttig is geweest door middel van een eindevaluatie gesprek.

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:

Ik evalueer standaard na 3 tot 5 gesprekken. Met jongeren evalueren we samen met de ouders na 5 gesprekken

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

Clienttevredenheid en behandelrelatie worden in de evaluatiemomenten tijdens de behandeling en aan het eind van de behandeling meegenomen. Tevens vraag ik de client om de CQI in te vullen.

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: Suzanne Terhorst

Plaats: Haarlem

Datum: 28-04-2022

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