

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: C.A.W.M. Gesthuizen

BIG-registraties: 39064984525

Basisopleiding: Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94010787

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Claudette Gesthuizen GZ-psycholoog

E-mailadres: c.gesthuizen@gmail.com

KvK nummer: 53044622

Website

AGB-code praktijk: 94060527

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.:

Ik behandel bij Progress vanuit de Generalistische Basis GGZ. Daarin geef ik kortdurende behandelingen van gemiddeld tussen de 5 en 12 gesprekken. Cliënten kunnen bij mij terecht voor behandeling van verschillende stoornissen: angststoornissen, depressieve stoornissen, somatische symptoomstoornissen (zoals ziekteangststoornis) en overige stoornissen mits de ernst en complexiteit ervan past binnen een kortdurend traject in de BGGZ. Ik richt me op de behandeling van klachten waarbij mensen nog in voldoende staat zijn zelfstandig te functioneren, maar door een bepaalde psychische klacht beperkt worden in hun dagelijkse doen en laten. Ik bied mensen de mogelijkheid om sessies online te doen en gebruik regelmatig e-health modules al aanvulling op de behandelingsessies of in de wachttijd voor behandeling. Er is altijd ruimte voor het betrekken van familieleden binnen de behandeling, indien cliënt dit wenst. Wanneer er sprake is van ernstig suïcide risico, agressie problematiek, ernstige persoonlijkheidsstoornissen of psychotische symptomen,

verwijs ik door naar een specialist.

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

Depressie

Angst

Somatoforme stoornissen

Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Mirjam Oortgiesen

BIG-registratienummer: 19912785125

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Errez Bar

BIG-registratienummer: 59913848325

Indicerend regiebehandelaar 3

Naam: Claudette Gesthuizen

BIG-registratienummer: 39064984525

Indicerend regiebehandelaar 4

Naam: Sabine Bouts

BIG-registratienummer: 69063396725

Indicerend regiebehandelaar 5

Naam: Naomi van Hoven

BIG-registratienummer: 09911284025

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Mirjam Oortgiesen

BIG-registratienummer: 19912785125

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Errez Bar

BIG-registratienummer: 59913848325

Coördinerend regiebehandelaar 3

Naam: Claudette Gesthuizen

BIG-registratienummer: 39064984525

Coördinerend regiebehandelaar 4

Naam: Sabine Bouts

BIG-registratienummer: 69063396725

Coördinerend regiebehandelaar 5

Naam: Naomi van Hoven

BIG-registratienummer: 09911284025

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)):

Ik werk samen met verschillende huisartsen en POH GGZ in de regio die naar mij verwijzen. Daarnaast heb ik contacten met een aantal andere aanbieders psychologische zorg in de BGGZ en SGGZ.

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

Huisartsen en POH-GGZ: bij ontvangen verwijzingen voor behandelingen in de BGGZ, bij terugverwijzen, schriftelijke correspondentie ten aanzien van behandelingen van cliënten verwezen door deze huisartsen, bij overleg over medicamenteuze behandelingen.

Aanbieders SGGZ bij opschaling van de BGGZ naar SGGZ.

* Pro Persona Arnhem: bij complexe casussen, vaak casussen waarbij persoonlijkheidsproblematiek dermate ernstig is dat er sprake is van potentiële crisissituaties vanwege de aanwezigheid van een crisisdienst en een FACTteam en specialistische afdelingen op het gebied van angst- en stemmingsklachten, persoonlijkheidsproblematiek en ontwikkelingsstoornissen.

* GGZPraktijkArnhem: bij langerdurende behandeling van persoonlijkheidsproblematiek of zeer ernstige en complexe as-I stoornissen.

* BosmanGGZArnhem: bij SGGZ problematiek waarbij ik vermoed dat met name een directieve behandeling zinvol is en eventueel medicatie een rol kan spelen.

*Scharwächter Arnhem of Psychologenpraktijk Verde: bij SGGZ problematiek waarbij een zo kort mogelijke wachttijd geïndiceerd is.

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

Met cliënten maak ik de afspraak dat ze mij kunnen benaderen wanneer er tussen onze afspraken sprake is van een terugval of als ze behoefte hebben om mij te spreken. Ze kunnen mij dan bellen of mailen. Ik ben echter alleen tijdens mijn werkdagen en binnen kantoortijden bereikbaar. Deze staan vermeld op de site. Ik informeer cliënten hierover bij start van behandeling.

Wanneer er sprake is van een spoedsituatie (bijvoorbeeld dreigende suicidaliteit), overdag en wachten op mijn aanwezigheid geen optie is, dan is de huisarts de eerste contactpersoon om te benaderen. Ik informeer cliënten hierover en deze informatie staat vermeld op de website.

Bij een spoedsituatie in de avond, nacht of weekend kunnen cliënten terecht bij de huisartsenpost in de regio. Ik bespreek dit ook expliciet met mijn cliënten als ik inschat dat er zich een spoedsituatie zou kunnen voordoen gedurende het behandeltraject.

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

Nee, omdat: Specifieke afspraken zijn niet noodzakelijk. Met de huisartsenpost of crisisdienst kan er direct worden overlegd indien nodig. Eventueel kan er een vooraanmelding worden gedaan.

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:

- 1) Ik vorm een lerend netwerk met Errez Bar, Mirjam Oortgiesen, Naomi van Hoven en Sabine Bouts.
- 2) Ik vorm een lerend netwerk met Janneke Courage, Simone ter Weeme en Annemarie van Rijswijk.

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

Ik heb met beiden netwerken (intervisie)bijeenkomsten waarin we aan de hand van een agenda met elkaar kritisch kijken naar een reflecteren op ons professionele handelen en met elkaar informatie delen uit gelezen boeken en cursussen of congressen waarna is deelgenomen. Met lerend netwerk 1 is dat maandelijks. Met lerend netwerk 2 is dat eens in de 6 weken. We plannen daarnaast met lerend netwerk 1 twee keer per jaar een meer uitgebreide bijeenkomst waarin we aandacht willen geven aan specifieke thema's, behandelingen en ziektebeelden. We houden een aanwezigheidslijst bij.

In mijn rol als regiebehandelaar werk ik monodisciplinair. Deelname aan extra multidisciplinaire 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 de 2 bovengenoemde lerende netwerken.

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: Link naar lijst voor zorgverzekeraars:

<https://www.progresspsychologie.nl/behandeling/kosten-en-vergoedingen/>

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:

Link naar website met behandeltarieven en eventueel no show voorwaarden en no show tarief:

<https://progresspsychologie.nl/kosten-en-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:

<https://www.psynip.nl/uw-beroep/beroepsethiek/beroepscode/>

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):

Ik ben aangesloten bij de klachten - en geschillenregeling van P3NL. P3NL werkt samen met klachtenfunctionarissen van Klacht&Company, bereikbaar via mail p3nl@klachtencompany.nl of telefonisch 088-2341600.

Cliënt kan zich richten tot de praktijkhouders Errez Bar en Mirjam Oortgiesen bij klachten, bereikbaar via het contactformulier op de website.

Link naar website:

<https://www.p3nl.nl/klachtenregeling/clienten>

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

Naam vervangend behandelaar:

Mirjam Oortgiesen, Sabine Bouts of Naomi van Hoven.

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.progresspsychologie.nl/#wachttijden>

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):**

Progress:

De website www.progresspsychologie.nl is het startpunt van de aanmeldingen. Cliënten vinden deze website doorgaans via een internetzoekmachine of worden hierop gewezen door hun huisarts of de praktijkondersteuner. Op de website vinden cliënten alle relevante informatie over mijn expertisegebieden, werkwijze, de wachttijd voor intake en behandeling en informatie over vergoedingen. Ook is expliciet vermeld dat er een verwijzing van de huisarts noodzakelijk is voor behandeling binnen de zorgverzekeringswet.

Cliënten die geïnteresseerd zijn in behandeling bij mij kunnen contact opnemen via het contactformulier/zichzelf aanmelden via de aanmeldknop op de website. Ik neem daarna telefonisch contact op. Als er vragen zijn dan beantwoord ik die zo spoedig mogelijk. Als er geen vragen zijn maak ik, indien mogelijk, direct een afspraak met een cliënt en anders plaats ik cliënt op mijn persoonlijke wachtlijst. Ik herinner cliënt er aan om bij het eerste gesprek een schriftelijke verwijzing van de huisarts mee te nemen (tenzij die al door Zorgdomein), evenals een geldig identiteitsbewijs. Daarnaast vraag ik mijn cliënt naar contactgegevens en op welke wijze cliënt het makkelijkste te bereiken is.

Ik stuur na het inplannen van een 1e afspraak een pakket met informatie toe over de afspraak, locatie, vragenlijstmetingen en beleid ten aanzien van afzegging en no show.

Indien bij het intakegesprek blijkt dat de cliënt beter door iemand anders dan door mijzelf geholpen kan worden (omdat de klachten niet passen binnen mijn expertisegebied, omdat er geen diagnose gesteld kan worden of omdat de klachten te ernstig zijn voor behandeling in de BGGZ), verwijs ik terug naar de verwijzer met advies voor een ander verwijsadres of verwijs is volgens de nieuwe NZA regels zelf door naar de SGGZ.

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:

Bij het eerste gesprek tekent de cliënt voor akkoord om informatie te verstrekken aan de huisarts. Na het eerste gesprek heb ik een intakeverslag en een behandelplan opgesteld. Bij aanvang van het tweede gesprek lees ik dit verslag samen met de cliënt door en vraag ik de cliënt expliciet om te corrigeren of aan te vullen. Wanneer de cliënt akkoord gaat met het verslag, vermeld ik dit expliciet in de decursus. Bij akkoord stuur ik de huisarts altijd (dus niet alleen als de behandeling > 12 weken duurt) een startbrief met daarin een samenvatting van de overeengekomen probleemdefinitie, behandeldoelen en het behandelplan en informeer cliënt daar over. Ik vraag de cliënt of hij behoefte heeft aan een schriftelijke / digitale kopie van het verslag en geef die af indien dit het geval is. Soms kan er tussen afspraken in email- of telefonisch contact met een cliënt plaats vinden, bijvoorbeeld naar aanleiding van tussentijds overleg met de huisarts. Hierbij worden de geldende regels om de privacy van de cliënt te waarborgen uiteraard in acht genomen. Communicatie met naasten gebeurt alleen via de cliënt zelf, doordat de cliënt bijvoorbeeld de partner meeneemt naar een sessie of met uitdrukkelijke toestemming van cliënt. Een naaste van de cliënt buiten de familie die contact zoekt, sta ik niet te woord zo lang ik geen toestemming heb van cliënt gekregen heb hiervoor.

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

Indien mogelijk wordt er bij iedere cliënt een ROM voor- en nameting en liefst ook een tussenmeting uitgevoerd waarvan de resultaten met de cliënt besproken worden. De behandeldoelen worden SMART geformuleerd waardoor het makkelijk is om ongeveer halverwege de behandeling deze doelen na te lopen en te vragen welke al bereikt zijn en welke niet. De cliënt wordt uitgenodigd om mij van kritische feedback te voorzien wanneer de cliënt voelt dat we niet in de juiste richting aan het werken zijn of de gewenste progressie boeken. Dit is ook vermeld in de wederzijdse verwachtingen die beschreven zijn in het behandelplan.

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:

Halverwege het behandeltraject evalueer ik met de cliënt in hoeverre we op weg zijn de afgesproken behandeldoelen te bereiken binnen de gestelde tijd. Bij afsluiting van de behandeling evalueer ik eveneens het behandeltraject.

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

Middels ROM meting (CQ index) bij afsluitingen, daarnaast via enkele gerichte vragen met betrekking tot de behandelprogressie en de tevredenheid over de ontvangen zorg.

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: C.A.W.M. Gesthuizen

Plaats: Nijmegen

Datum: 20-5-2022

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