

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: anne groeneveld

BIG-registraties: 29910431125

Overige kwalificaties: nvo orthopedagoog-generalist/kinder- en jeugdpsycholoog NIP

Basisopleiding: orthopedagogiek (pedagogische wetenschappen)

AGB-code persoonlijk: 94007586

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: GZ+

E-mailadres: anne.groeneveld@gzplus.nl

KvK nummer: 58073434

Website: www.gzplus.nl

AGB-code praktijk: 94060205

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
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.:

GZ+ is sterk in het bieden van kortdurende, praktische, inzichtgevende behandelingen.

Behandelvormen die we inzetten, zijn m.n.: cognitieve gedragstherapie, EMDR, schrijftherapie, oplossingsgerichte therapie, en ouderbegeleiding. We kunnen ook intelligentie-onderzoek of sociaal-emotioneel onderzoek doen. Daarnaast geeft GZ+ trainingen, zoals een training omgaan met perfectionisme voor de middelbare schoolleeftijd. GZ+ biedt ook (op beperkte schaal) systeemtherapie (relatie- en gezinstherapie) en speltherapie. E-health wordt middels Therapieland (blended) aangeboden; ook als je op de wachtlijst staat kan dit vast ingezet worden. We werken systeemgericht en proberen in overleg met de client familie, school of netwerk bij de behandeling te betrekken. GZ+ behandelt kinderen, jongeren en jong-volwassenen die lichte tot matige psychische

klachten hebben, zoals:

- sombere en/of depressieve gevoelens
- piekeren
- (faal)angst
- spanningsklachten
- gepest zijn/pesten
- negatief zelfbeeld
- ongezond perfectionisme
- traumaverwerking
- rouw
- hoofd- en buikpijnklachten
- slaapproblemen
- emotieregulatie problemen (bijv. driftbuien)
- opvoedproblematiek
- vragen over intelligentie (6-17 jaar)

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Slaapstoornissen

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Anne Groeneveld-Bernouw

BIG-registratienummer: 29910431125

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Anne Groeneveld-Bernouw

BIG-registratienummer: 29910431125

Medebehandelaar 1

Naam: Plonie Brussaard

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: kind- en jeugd, orthopedagoog-OG (BIG)

Medebehandelaar 2

Naam: Annelies Vermeulen

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: Kind en jeugd , orthopedagoog SKJ

Medebehandelaar 3

Naam: Philip Marres

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: Systeemtherapeut

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
ggz-instellingen
Anders: wijkteams

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

collega psychologenpraktijken in regio BAR, huisartsen, wijkteams

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

Er vindt in overleg op en afschaling plaats in samenwerking met wijkteam, CJG of huisarts of GGZ-instellingen. Voor medicatie-advies of specifieke doorverwijzing wordt een kinderpsychiater of medisch specialist geconsulteerd. indien nodig. Dit gebeurt altijd in overleg met de cliënt. zie verder ook op website www.gzplus.nl

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

GZ+ werkt op reguliere werkdagen en niet in de weekenden. Neem in crisissituaties altijd contact op met de eigen huisarts of huisartsenpost of het crisisinterventieteam (CIT). Het CIT (Crisis Interventie Team) is een team medewerkers dat dag en nacht (7x24 uur) komt bij meldingen van onveiligheid bij kinderen en jongeren. Deze medewerkers beschikken over een brede expertise. Zij hebben bijvoorbeeld kennis op het gebied van jeugdhulp, jeugdpsychiatrie (ggz) en verstandelijke beperking (lvb) zie verder ook op website www.gzplus.nl

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

Nee, omdat: dit bij kinderen en jeugd niet van toepassing is. Wij nemen contact op met YOUZ crisisteam indien nodig. Dat kan altijd.

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:

Ik vorm een lerend netwerk met onderstaande zelfstandig werkende zorgverleners, namelijk: Leanne van Goch (GZ-Psycholoog bij Psych. praktijk Villa Vip Lansingerland) , Melissa Spoor (GZ-Psycholoog bij Psych. praktijk Villa Vip Lansingerland), Marjan de Bil (GZ-psycholoog bij PRaktijk Perspectief in Capelle aan den IJssel) en Marinka de Vries (GZ-psycholoog bij psychologenpraktijk in Rockanje/Oostvoorne)

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

We houden gemiddeld om de 8 weken een intervisiebijeenkomst waarin we invulling geven aan het samen leren en verbeteren van de psychologische zorg aan kinderen, jongeren en jong-volwassenen. Professionalisering, kennisdeling, reflectie en intervisie staan daarin centraal. Omdat ieder eigen praktijk heeft en er een regelmatige frequentie aangehouden wordt in de intervisiemomenten, is het letterlijk een lerend netwerk.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

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://gzplus.nl/tarieven/>

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

Anders: HKZ-registratie

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

www.bigregister.nl, www.psynip.nl/uw-beroep/beroepsethiek/beroepscode/,

www.nvo.nl/kwaliteit/beroepscode-en-tuchtrecht

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):

GZ+ volgt de klachten en geschillenregeling van de NVGZP. De klachtenregeling van GZ+ volgt de regeling van de NVGzP en voorziet in drie stappen:

Stap 1: Samen oplossen

In geval van onvrede of klachten kunt u deze het beste zelf open, direct en zo snel mogelijk bespreken met uw hulpverlener. Dat werkt vaak ook het snelste.

Stap 2: De klachtenfunctionaris

De NVGzP kent een eigen klachtenfunctionaris waar u gratis gebruik van kunt maken. Hij is het eerste aanspreekpunt in het geval u er samen met uw hulpverlener niet uitkomt, of als u er de voorkeur aan geeft direct een onafhankelijk buitenstaander te consulteren. De klachtenfunctionaris adviseert u hoe uw klacht het beste besproken kan worden. Dit kan ook het advies inhouden om de klacht aan een externe instantie voor te leggen, zoals het tuchtcollege voor de gezondheidszorg. Uitgangspunt voor de klachtenfunctionaris is de klacht van de cliënt en de wensen van de cliënt met betrekking tot de behandeling daarvan. Daarbij is de inspanning van de klachtenfunctionaris in de regel gericht op de-escalatie: het bespreekbaar maken en afhandelen van de klacht op een zo laag mogelijk niveau.

Stap 3: Officiële klacht

In het geval u een klacht in wilt dienen, heeft de cliënt de keuze tussen bemiddeling door de klachtenfunctionaris of behandeling door de onafhankelijke klachtencommissie. Het is verstandig, voor zowel zorgaanbieder als cliënt, om de klachtenfunctionaris in te schakelen.

Bemiddeling

Als u kiest voor bemiddeling, treedt de klachtenfunctionaris op als bemiddelaar. Deze bemiddeling kan telefonisch of soms schriftelijk plaatsvinden. Als u dit wenst, kan echter ook sprake zijn van een in vivo bemiddelingsgesprek. De keuze tussen telefonische- of schriftelijke afhandeling en een bemiddelingsgesprek, is in alle gevallen aan de cliënt en de klachtenfunctionaris. De onafhankelijke klachtenfunctionaris is drs. Piet de Boer.

Ik upload het document met de klachtenregeling op:

www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Plonie Brussaard, NVO Orthopedagoog - generalist (SKJ), in dienst bij GZ+

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: zie website www.gzplus.nl onder kopje 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):

zie www.gzplus.nl/aanmelden/ uitgebreide beschrijving hoe we werken.

Cliënten kunnen zich via het aanmeldformulier op de website (www.gzplus.nl) met een verwijzing van de huisarts, jeugdarts of wijkteam van de gemeente aanmelden. We streven ernaar, om binnen 5 werkdagen een telefonisch contact te hebben om af te stemmen of de hulpvraag passend is binnen onze praktijk. Wij denken altijd mee over beter passende vormen van hulp, wanneer de inschatting is dat cliënt niet aan het juiste adres is bij ons. Ons streven is binnen 8 weken na aanmelding een intake-gesprek te laten plaatsvinden. Dit intakegesprek heeft als doel kennismaking, het gezamenlijk vaststellen van de hulpvraag en het formuleren van de doelen voor het behandelplan. Afhankelijk van de ernst van de problematiek wordt een inschatting gemaakt van het aantal uren behandeling. Aansluitend aan de intake wordt de behandeling opgestart. Er is geen wachttijd tussen intake en start 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:

De client krijgt na de intake een behandelplan, waarin de gezamenlijk opgestelde doelen een plek hebben. Bij toestemming van de cliënt wordt deze ook naar de verwijzer gestuurd. Tussentijds vindt evaluatie plaats of de doelen al bereikt zijn en zo nodig wordt contact gelegd met de naasten van de client. De evaluevaluatie wordt naar client gestuurd en met diens toestemming (of ouders) naar verwijzer. Omdat GZ+ in een gezondheidscentrum zit (Alles Kids onder 1 Dak) en lokaal veel netwerk

heeft, zijn de lijnen met de huisarts en wijkteams over het algemeen zeer kort. Ook is er zitting in diverse brede overleggen waar jeugdartsen aanwezig zijn, zodat ook de lijn met het CJG kort is. zie verder www.gzplus.nl

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

Ter bepaling van het behandelresultaat maken we gebruik van het bespreekbaar maken van de doelen die in het behandelplan zijn opgesteld in een evaluatiegesprek. Daarbij wordt ook gebruik gemaakt van een korte vragenlijst (SDQ). Deze vragenlijst inventariseert de klachten van de cliënt op het moment dat ze het invullen. Bij afsluiting van de behandeling wordt ook gevraagd om deze vragenlijst in te vullen om zo het behandelresultaat te kunnen meten. Bij volwassenen wordt de SQ48 opdezelfde wijze gebruikt.

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 reflecteer tijdig met de cliënt over de voortgang. Dit wordt al besproken in de intake en in de loop van de behandeling wordt dit geregeld aan de orde gesteld. Standaardperiode is ongeveer 2-3 maanden. Ouders worden hierbij betrokken indien de cliënt <16 is.

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

Bij afsluiting van het behandeltraject wordt gebruik gemaakt van een cliënt-tevredenheidsvragenlijst, waarin ook een rapportcijfer wordt gegeven. Hierdoor wordt in kaart gebracht kan worden hoe tevreden de cliënt over GZ+ en de behandeling is. Zodra hier verbeterpunten voor naar voren komen, pakken wij dit op. In een eindgesprek wordt de tevredenheid nagevraagd, zodat ook ruimte is voor concrete feedback tijdens een gesprek.

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: Anne Groeneveld-Bernouw

Plaats: Barendrecht

Datum: 17-06-2022

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