

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: R.Graveland

BIG-registraties: 59032180601

Basisopleiding: Arts, psychiater

AGB-code persoonlijk: 03069080

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: HK Zorg

E-mailadres: info@hk-zorg.nl

KvK nummer: 75843978

Website: www.hk-zorg.nl

AGB-code praktijk: 03037872

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 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.:

Cliënten kunnen met de volgende problematiek in de praktijk terecht: ontwikkelingsstoornissen, angst- en stemmingsstoornissen, bipolaire- en verwante stoornissen, obsessief-compulsieve - en verwante stoornissen, trauma en stressbron gerelateerde stoornissen, gedragsstoornissen, gebrekkige impulsbeheersing en emotieregulatie problemen.

Na een intake volgt er meestal diagnostisch onderzoek. Na de eventuele diagnose wordt een behandelvoorstel gedaan. Behandeling kan onder meer bestaan uit psychofarmaca, CGT, systeembehandeling, ACT, EMDR, ondersteunende gesprekken, groepsbehandeling ect. Zo nodig wordt ook de omgeving betrokken, zoals school.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie

Angst

Persoonlijkheid

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: R. Graveland

BIG-registratienummer: 59032180601

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: V. Nijland

BIG-registratienummer: 09919567425

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: R. Graveland

BIG-registratienummer: 59032180601

Medebehandelaar 1

Naam: Rianne Nieuwlaar

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 2

Naam: Romee van den Top

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 3

Naam: Willemien Schelhaas

BIG-registratienummer: 99925389101

Specifieke deskundigheid: Basisarts

Medebehandelaar 4

Naam: Irma Middelveld

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 5

Naam: Thessa Grolleman

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 6

Naam: Lieke Tijs-Holtmaat

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 7

Naam: Jet Gerritsen

BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 8

Naam: Kelly Rozendal
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 9

Naam: Nika Caris
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 10

Naam: Anieke Dupree
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 11

Naam: Michelle Harms
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 12

Naam: Judith van der Poel
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

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)):

HK Zorg heeft met drie GGZ instellingen een samenwerkingsovereenkomst. Er wordt nauw samengewerkt met Accare, Cuidate en Praktijk Ebbers. Daarnaast is er samenwerking met de (huis)artsen uit de regio Ommen, Twente en Zuid-Drenthe. Ook vindt HK Zorg de samenwerking met de gemeenten Twente en Zuid Drenthe belangrijk.

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

HK Zorg zal gebruik maken van het netwerk wanneer de problematiek niet meer alleen binnen HK Zorg kan worden behandeld, of externe hulp binnen behandeling van de cliënt is aangewezen. Zodra de klachten van de cliënt voldoende zijn afgenomen, vindt afschaling van de zorg plaats.

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

In geval van crisis kan de cliënt terecht bij de eigen huisarts/huisartsenpost. De dienstdoende huisarts kan dan indien noodzakelijk doorverwijzen naar de crisisdienst

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

Ja, welke: Crisisdienst Dimence

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:

HK Zorg is aangesloten bij de VZGP en er vindt intern intervisie en extern supervisie plaats om te blijven ontwikkelen.

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

In elke intervisiegroep komen we 6-8 keer per jaar bij elkaar. Hierin bespreken we casuïstiek, diagnostiek, persoonlijke ontwikkeling en belangrijke ontwikkelingen binnen de GGZ en ons werkveld. We hebben met elkaar een groot bereik in ons verwijsnetwerk.

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.hk-zorg.nl/kosten>

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.hk-zorg.nl/afmeldenennoshow>

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

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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):

Behandelaar zelf, 0529-700200.

Heeft u een klacht over de behandeling van uw zoon of dochter, of over de manier waarop met u wordt omgegaan, praat er dan eerst over met de betreffende medewerker. Als dit niet het gewenste resultaat heeft kunt u zich wenden tot de klachtenfunctionaris. HK Zorg is aangesloten bij de Geschillencommissie Zorg Algemeen. Meer informatie vindt u op:

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/>.

Link naar website:

<https://www.hk-zorg.nl/rechtenenplichten>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Naam vervangend behandelaar: Regiebehandelaar V. Nijland, GZ-psycholoog HK Zorg.

Daarnaast is er een overeenkomst met Psychiater Pieter Raap van NL-psy getekend om bij langdurige ziekte elkaar over te nemen.

De VZGP (vereniging voor zelfstandig gevestigd psychiaters Noord en Oost Nederland), www.VZGP.nl.

In vakanties/bij afwezigheid nemen de psychiaters van de vereniging onderling voor elkaar waar voor spoedeisende zaken. U hoort zo nodig van uw behandelaar wie voor hem of haar waarneemt.

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.hk-zorg.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):

Een aanmelding bij HK Zorg kan het makkelijkst geregeld worden met een verwijzing van uw huisarts. Het sociale wijk- of gebiedsteam, de GGD-arts of uw gemeente kan via Zorgdomein, per post of per fax een aanmelding doen bij HK Zorg. De aanmelding komt binnen bij het secretariaat. De aanmelding wordt inhoudelijk gescreend, waarbij wordt bekeken of HK Zorg de passende zorgaanbieder is voor de hulpvraag en zo ja, welke hulp nodig zou kunnen zijn. Indien nodig wordt aanvullende informatie opgevraagd. Naar aanleiding van de screening krijgt de cliënt telefonisch of per e-mail bericht dat de aanmelding is ontvangen. Tevens wordt de cliënt verzocht het toestemmingsformulier in te vullen en deze getekend te retourneren. Zodra deze gegevens binnen zijn wordt het intakegesprek gepland. De cliënt ontvangt telefonisch of per e-mail een uitnodiging voor het e-mail gesprek van het secretariaat. Ter voorbereiding op het intakegesprek wordt de cliënt (en eventueel ouders en leerkracht) gevraagd een ROM-vragenlijst (CBCL, TRF, YSR) in te vullen. Deze vragenlijst ontvangt de cliënt digitaal.

Het intakegesprek vindt plaats met de cliënt en ouders en twee behandelaren vanuit HK Zorg. Afhankelijk van de problematiek heeft de cliënt een gesprek met een psychiater, pedagoog of psycholoog. Het intakegesprek is bedoeld om het klachtenpatroon, de ernst, de complexiteit, de risico's en het beloop van de klachten te verhelderen. Op basis van deze informatie worden de behandelopties in relatie tot de hulpvraag in kaart gebracht. Naar aanleiding van de intake volgt een overleg tussen de beide behandelaren over de bevindingen, hypothesen en vervolgstappen. Na de intake zijn een aantal opties mogelijk: doorverwijzing, behandeling of diagnostiek. De bevindingen vanuit de intake worden aan de cliënt medegedeeld en de cliënt kan aangeven wat deze wel of niet zou willen. Als de cliënt akkoord is, wordt afhankelijk van de hulpvraag, een doorverwijzing geregeld, de huisarts ingelicht en diagnostiek en/of behandeling ingepland. Bij de laatste optie maakt de behandelaar een behandelplan welke wordt ondertekend door de cliënt en indicatiebrief voor de huisarts.

De duur van de behandeling is afhankelijk van de gestelde diagnose, de zorgvraagzwaarte, het door de cliënt gestelde doel en het verandervermogen van de cliënt en diens sociaal netwerk. In overleg met de cliënt wordt de behandeling regelmatig geëvalueerd. Wanneer de gestelde doelen zijn behaald, de situatie voldoende stabiel is of de behandelmogelijkheden van HK Zorg onvoldoende aansluiten bij de behoefte van de cliënt, kan de behandeling worden afgerond. Afhankelijk van het advies vanuit het intakegesprek worden de vervolgafspraken ingepland. De regiebehandelaar is aanspreekpunt wanneer de cliënt tussentijds vragen of klachten heeft over het verloop van het proces.

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:

Tijdens de behandeling vindt er om de 6 afspraken een behandel-evaluatie plaats. Ouder(s) en/of verzorger(s) worden voor de evaluaties uitgenodigd gedurende de intakefase en behandeling en frequenter indien nodig.

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

HK Zorg laat de zorgmonitoring samen gaan met de ontwikkeling en de voortgang van de behandelpladen. Er vindt een voor- en nameting (CBCL, TRF, YSR) plaats. Tevens worden de behandeldoelen gemonitord door de Doelmetingen (10-puntsschaal per behandel-doel).

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 traject wordt er structureel geëvalueerd. Gemiddeld genomen is dit na 6 behandel sessies.

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

De tevredenheid van cliënten wordt gemeten middels de GGZ thermometer bij het einde van de behandeling en periodiek via wachtkamergesprekken. De uitkomsten worden periodiek in kwaliteitsmetingen en kwaliteitsverbeteringen meegenomen en verwerkt in het jaarverslag maatschappelijke verantwoording.

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 vervolgadvies, 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: R. Graveland

Plaats: Ommen

Datum: 20-9-2022

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