

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: Antoinette Kroeze

BIG-registraties: 09019121225

Overige kwalificaties: Systeemtherapeut NVRG

Basisopleiding: Gezondheidspsychologie Open Universiteit Nederland

Persoonlijk e-mailadres: antoinettekroeze@gmail.com

AGB-code persoonlijk: 94013012

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Kroeze Psychologie en Systeemtherapie

E-mailadres: info@praktijkkroeze.com

KvK nummer: 67661831

Website: www.praktijkkroeze.com

AGB-code praktijk: 94063703

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.:

Problematiek zoals passend binnen de kaders van de Basis GGZ volwassenenzorg. Er wordt in samenwerking met Centro behandeling geboden bij mildere psychische klachten (met het door een verwijzend arts vastgestelde vermoeden van een DSM-5 stoornis), waaronder lichtere overbelastings-, angst-, stemmings en (post-)psychotraumatische klachten. Behandeling is gericht op klachtenvermindering, verbetering van de psychische gezondheid (veerkracht), waarbij er aandacht is voor persoonlijke en/of arbeidsrelevante aspecten. Indien geïndiceerd, kunnen mensen uit het sociaal steunnetwerk worden betrokken om het eigen herstel te bespoedigen. Na een intake volgt een advies en wordt de diagnose- en behandelplan besproken. Het is gebruikelijk dat de huisarts

en/of verwijzer hierover (en over de evaluaties) wordt geïnformeerd. Indien in de intake of later in de behandelingsfase blijkt dat een meer intensieve vorm van behandeling is geïndiceerd (bijvoorbeeld bij het zichtbaar worden van hoogcomplexere problematiek en/of verhoogd risicovol gedrag, wordt dit besproken en kan terugverwijzing (met een advies) plaatsvinden. De behandeling via Cento is kortdurend, beperkt intensief, monodisciplinair en vindt uitsluitend op afspraak plaats. Ze is gericht op het versterken van een gezonde coping in het afstemmen met het zelf, de eigen context (waaronder anderen, de fysieke, sociale en maatschappelijke leef- en werkomgeving, de eigen (familie-)geschiedenis). Versterken van copingvaardigheden gericht op het vergroten van (eigen) zelfredzaamheid en het bereiken van een gezonde dosis zelfwaardering en zelfvertrouwen. Binnen de interventies wordt gebruik gemaakt van hulpmiddelen zoals E-health (Therapieland), een EMDR-tool en inzichten vanuit Cognitieve (gedrags-)Therapie, Schematherapie, Systeemtherapie, Acceptment and Commitment Therapy (ACT), Positieve Gezondheid, alsook lichaamsgerichte interventies gebaseerd op de Polyvagaaltheorie. Bij crisis kunnen cliënten terecht bij hun huisartsenpraktijk/post. Op indicatie bij de Spoedeisende Hulp of GGZ-crisisdienst binnen hun regio.

Ernstige ontregeling door psychiatrische stoornissen zoals ernstige depressie, psychose, ernstige dwangklachten of ernstige persoonlijkheidsproblematiek vallen buiten de basisggz, hiervoor kan beter in overleg met de huisarts gezocht worden naar een meer geëigende behandelsetting buiten Cento. Hetzelfde geldt voor ernstige verslavingsproblemen.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Depressie
Angst
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: AAAH Kroeze
BIG-registratienummer: 09019121225

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: AAAH Kroeze
BIG-registratienummer: 09019121225

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

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

Anders: Vanuit gezondheidscentrum De Eik, waar ik spreekuur houd zijn meerdere disciplines in de eerstelijnsgezondheidszorg en het sociaal domein werkzaam. Buiten Cento werk ik op opdrachtbasis voor andere zorgaanbieders (landelijk en regionaal) in zowel de basis- als specialistische ggz. Hierdoor heb ik zowel binnen de eerste als tweede lijnzorg brede mogelijkheden tot consultatie, verwijzing en andere vormen van samenwerking.

Vanuit mijn registratie als systeemtherapeut NVRG maak ik deel uit van twee intervisiegroepen voor systeemtherapeuten.

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

Bij Cento aangesloten GZ-psychologen,
huisartsen en bedrijfsartsen

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

Doorverwijzing naar SGGZ bij stagnatie in de behandeling binnen de basisGGZ of ontstaan van nieuwe hulpvraag op het niveau van SGGZ.

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

Ik lever geen spoedeisende/crisis hulp. In de avonden, weekenden of bij crisis kunnen cliënten terecht bij hun huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, en/of GGZ-crisisdienst.

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

Nee, omdat: Binnen Cento wordt alleen basis GGZ geboden.

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 ben aangesloten bij landelijk netwerk voor vrijgevestigde psychologen Cento B.V.

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

Bij Cento aangesloten psychologen opereren volgens de richtlijnen van het Cento-formuleboek. Hierin staan heldere zakelijke voorwaarden zoals kwaliteitseisen aan de bedrijfsmatige praktijkvoering en criteria waaraan de samenwerking met cliënten moet voldoen.

Met en én verbeteren: ons kwaliteitsbeleid levert voordeel voor alle betrokkenen. Cento is ISO 9001:2015 gecertificeerd en conform de ABR (Achmea Beoordelings Richtlijn) gecertificeerd. Cento heeft het predicaat Netwerk Keurmerk Basis GGZ; dit houdt in dat alle bij Cento aangesloten GZ-psychologen individueel het Keurmerk Basis GGZ dragen. Met het Keurmerk Basis GGZ tonen wij aan dat wij erkent worden als voorstrevend zorgaanbieder die samenwerkt aan kwaliteit en kortdurend generalistisch behandelen.

De aangesloten zorgprofessionals volgen jaarlijks verplicht Cento-opleidingen. Zodoende hebben zij actuele kennis over behandelmethoden, het zorgstelsel, clienttevredenheid, krantenbehoeften en praktijkvoering.

Het landelijke automatiseringssysteem van Cento levert inzicht in het gemiddeld aantal sessies, kans op herstel, trajectduur, cliënttevredenheid, etcetera. Dit zorgt voor spiegelinformatie voor de aangesloten psychologen op basis waarvan zij zich kunnen verbeteren.

De bij Cento aangesloten psychologen zijn georganiseerd in regio's. Elke regio heeft een intervisiegroep die periodiek de onderlinge resultaten bespreekt. Onder toezicht van een inhoudelijk deskundige coördinator wordt kennis uitgewisseld en worden vakinhoudelijke adviezen gegeven.

Tevens wordt gecontroleerd in hoeverre verbeterpunten zijn gerealiseerd.

Een Raad van Toezicht bewaakt de kwaliteit van de dienstverlening.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

7. Behandeltarieven:

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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:
<https://www.centraalnetwerkzorg.nl/clienten/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://centraalnetwerkzorg.nl/clienten/zoek-een-zorgverlener-2/>

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):

Cenzo B.V.

T.a.v. Klachtenfunctionaris

Stationsweg 24

1441 EJ Purmerend

Link naar website:

<https://centraalnetwerkzorg.nl/clienten/klachtenprocedure/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Cenzo B.V.

info@cenzo.nl

Tel. 020-4202999

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://centraalnetwerkzorg.nl/clienten/overzicht-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):

Via de bedrijfs- of huisarts:

1. De huisarts zorgt voor gerichte verwijzing en verwijsbrief
2. Cliënt neemt contact op met mijn praktijk voor het maken van een afspraak.
3. Ik neem persoonlijk de aanmelding aan en maak een afspraak met cliënt.
4. Ik doe de intake en eventuele vervolgbehandeling.
5. Uiterlijk bij het eerste gesprek ontvangt client een document met behandelvoorwaarden en een toestemmingsformulier. Indien mogelijk wordt dit vooraf per post aangeleverd.

N.b. Bij verwijzing vanuit een bedrijfsarts wordt er aangemeld bij Cenzo-kantoor en wordt de cliënt vóóraf per post geïnformeerd over de behandelvoorwaarden en ontvangt cliënt voor een toestemmingsformulier.

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:

Patient/cliënt:

Tijdens de gesprekken middels een behandelplan en verslagen. Face to face, e-mail, telefonisch en schriftelijk.

Verwijzer:

- Intakererapportage/behandelplan
- Voortgangsverslag indien nodig of gewenst.
- Eindverslag.

Naasten:

Via cliënt eventueel face to face

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

- Voortgangsbespreking met toetsing behandelplan en gestelde behandeldoelen;
- Tussenevaluaties
- ROM met behulp van SQ-48 via ROM-systeem.

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:

3 maanden

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

Cenzo voert voor mij een cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) uit. Dit laten zij uitvoeren door extern onafhankelijk wetenschappelijk onderzoeksbureau Deasn. Cliënten ontvangen na afronden van de behandeling een uitnodiging van het onderzoeksbureau met het verzoek om digitaal de CTO-vragenlijst 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: A.A.A.H. Kroeze

Plaats: Hengelo GLD

Datum: 05-05-2024

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