

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: Femke Hilhorst

BIG-registraties: 19918106525

Overige kwalificaties: Gz psycholoog; EMDR practitioner

Basisopleiding: Psychologie, Radboud Universiteit; GZ psychologie, SPON (Radboud Centrum Sociale Wetenschappen)

AGB-code persoonlijk: 94017370

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Blend Psychologie

E-mailadres: blendpsychologie@outlook.com

KvK nummer: 74512986

Website: www.blendpsychologie.nl

AGB-code praktijk: 94064663

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.:

Wij behandelen cliënten kortdurend die kampen met depressies, angsten, trauma, stress gerelateerde klachten, disfunctionele patronen in persoonlijkheid, somatoforme stoornissen. We behandelen met name middels CGT, EMDR, schematherapie, ACT en EFT.

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: Femke Hilhorst
BIG-registratienummer: 19918106525

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Anouk de Bruijn
BIG-registratienummer: 09916301525

Indicerend regiebehandelaar 3

Naam: Ingeborg Huyben
BIG-registratienummer: 49055773325

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Femke Hilhorst
BIG-registratienummer: 19918106525

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Anouk de Bruijn
BIG-registratienummer: 09916301525

Coördinerend regiebehandelaar 3

Naam: Ingeborg Huyben
BIG-registratienummer: 49055773325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Fysiotherapeuten, Ergotherapeuten, Verloskundigen, Diëtisten

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

Anouk de Bruijn, GZ-psycholoog (BIG 09916301525)
Tamara Konings, Gz Psycholoog
Verloskundigen praktijk s' Hertogenbosch
Topfysiotherapeuten Margot Gaymans en Albertine van Nederveen
Cora Derksen, diëtist
Karlijn Heeregraave BIG 89910653825
Jeske Hendriks BIG 69912351725
Diverse huisartsen
POHGGZ: Frans Vroom, Nancy van Ooijen, Irma Roest, Mieke van der Heijden

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

Na intake wordt in het cliëntenoverleg de casuïstiek besproken met een collega GZ -psycholoog. Wanneer de inschatting is dat medicamenteuze ondersteuning nodig is en/of wanneer een cliënt in crisis dreigt te raken, schakel ik de hulp in van de huisarts en/of een psychiater. Indien geïndiceerd worden bij lichamelijke klachten de fysiotherapeut en ergotherapeut betrokken. Ditzelfde geldt voor de samenwerking met verloskundigen bij zwangeren, en de samenwerking met een diëtist bij

cliënten met eetproblematiek. Indien behandeling niet passend blijkt binnen de BGGZ, zal met de huisarts een doorverwijzing voor POHGGZ of meer intensievere behandeling in de SGGZ worden besproken.

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

In geval van nood of crisis in de avonduren of in het weekend is de eigen huisarts / huisartsenpost bereikbaar, indien nodig wordt de crisisdienst betrokken.

In geval van (dringende) vragen, maar geen crisis, kan een cliënt altijd een bericht via Softwareprogramma James sturen. Deze berichten worden op werkdagen tijdens kantooruren gelezen en zo spoedig mogelijk beantwoord. We streven ernaar dit op werkdagen op dezelfde dag te doen.

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

Nee, omdat: dit in de regio via de zorg van de huisarts verloopt.

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:

Anouk de Bruijn

Jeske Hendriks

Karlijn Heeregrave

Evelien Feijt

Anneke Keijzer

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

We hebben 6 bijeenkomsten per jaar van 3 uur lang.

We werken met een agenda, aanwezigheidslijst, en notulen verslag.

De onderwerpen die worden besproken zijn:

Reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op basis van beschikbare data over uw praktijkvoering, 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: <https://www.blendpsychologie.nl/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: <https://www.blendpsychologie.nl/vergoedingen>

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:

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):

klachtenfunctionaris LVVP

Link naar website:

www.lvvp.info/voor-lienten/hoe-te-handelen-bijklachten-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:

Anouk de Bruijn, GZ-Psycholoog BIG 09916301525

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.blendpsychologie.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):

Cliënten kunnen zich online aanmelden en eventueel een voorkeur aangeven voor een van de twee therapeuten die werkzaam zijn in de praktijk. Wanneer er geen voorkeur wordt aangegeven, wordt de cliënt in principe ingedeeld bij de therapeut die als eerste mogelijkheid heeft voor een intakegesprek. Bij specifieke klachten kan er worden gekeken bij wie de meeste expertise zit om zo goed mogelijk aan te kunnen sluiten bij de problematiek en hulpvraag. Het intakegesprek vindt plaats bij een van de twee therapeuten en daarna vindt, indien cliënt daarin toestemt, overleg plaats in het wekelijkse cliëntenoverleg. In een tweede gesprek wordt teruggekoppeld wat de diagnose is en wordt samen met de cliënt een behandelplan opgesteld.

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:

Bij aanvang behandeling, na intake, wordt een behandelovereenkomst opgesteld en wordt met client besproken. Bij akkoord zal behandeling zoals overeengekomen worden uitgevoerd. Er vinden regelmatig evaluatiemomenten plaats met client zelf. Schriftelijke rapportage aan de huisarts of naar derden wordt met client doorgenomen en cliënten geven hier expliciet toestemming voor. Indien gewenst ontvangt client een kopie.

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

Bij de start van de behandeling wordt minimaal een vragenlijst afgenomen als klachtenmeting (in ieder geval de HONOS), indien nodig worden nog aanvullende meer specifieke lijsten afgenomen (bijvoorbeeld de BDI, DES en zelftest PTSS). Het behandelplan wordt besproken in de cliëntenbespreking van de praktijk en met samenwerkingspartners indien van toepassing, indien client daarvoor toestemming geeft. De behandeldoelen worden samen met client zoveel mogelijk SMART geformuleerd in het behandelplan. Gedurende de behandeling (indien langer dan 10 sessies durend) wordt doorgaans een meting gedaan middels de klachtenlijst en een mondelinge evaluatie. Indien nodig wordt de voortgang besproken in de cliëntenbespreking en met samenwerkingspartners indien van toepassing en indien nodig worden behandelstrategieën bijgesteld. Tevens wordt aan het eind van de behandeling de vragenlijst afgenomen. De resultaten worden zichtbaar gemaakt in een grafiek welke gepresenteerd wordt aan de cliënt. Tevens wordt bij de afsluiting mondeling en door middel van een CQi (clienttevredenheid) geëvalueerd. Indien van toepassing vindt aan het eind van het traject overleg plaats met samenwerkingspartners en wordt afgestemd over eventuele nazorg of doorverwijzing.

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:

Elke 8 sessies

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

Door middel van een evaluatieformulier (de CQi) in te vullen door de client na afsluiting van de behandeling. Deze wordt direct na afsluiting verstuurd per mail en bij non-response nogmaals na 4 weken.

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: Femke Hilhorst

Plaats: Goirle

Datum: 23-05-2022

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