

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden Format 4.0

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: WHC BOS

BIG-registraties: 19062236225

Overige kwalificaties: Cognitief gedragstherapeut VGcT

Basisopleiding: master psychologie en GZ-psycholoog

Persoonlijk e-mailadres: wendyhcbos@gmail.com

AGB-code persoonlijk: 94013691

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologiepraktijk LEEF!tijd

E-mailadres: wendyhcbos@gmail.com

KvK nummer: 67270050

Website: <https://psychologiepraktijkleeftijd.nl>

AGB-code praktijk: 94062949

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
de generalistische basis-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Middels een intake wordt samen met de cliënt vanuit een bio/psycho/sociaal model doorgenomen waar de cliënt vastloopt in het leven en waar het leven wel al lukt. Vervolgens of de cliënt ook daadwerkelijk het beste geholpen is binnen de ze praktijk. Mocht dit niet het geval zijn, dan zal in overleg met de cliënt gezorgd worden voor helderheid over de volgende stap, eventueel in de vorm van een doorverwijzing naar een andere hulpverlener.

In de vorm van een behandelplan c.q. -overeenkomst wordt met de cliënt vastgelegd wat er behandeld gaat worden en hoe de behandeling vorm zal krijgen. De voortgang van de behandeling wordt regelmatig geëvalueerd met de cliënt.

Mochten er andere hulpverleners betrokken zijn in het leven van de cliënt of de wens bestaan dat er andere hulpverleners betrokken raken, dan zal er naar behoefte met toestemming van de cliënt afstemming plaatsvinden.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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 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.:

De praktijk richt zich op mensen binnen de derde en vierde levensfase die al langere tijd aanlopen tegen psychische klachten en zich hierdoor belemmerd voelen in hun dagelijks leven.

Indien gewenst kunnen naasten betrokken worden in overleg en met toestemming van de cliënt. Er bestaat de mogelijkheid tot eHealth (via Therapieland)

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijke stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Wendy Bos

BIG-registratienummer: 19062236225

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: Ik werk samen met de PAAZ.

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

De huisartsenpraktijken in de regio, inclusief Arnhem, Westervoort, Elst, Driel, Duiven, Huissen en Rheden.

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

Bij verwijs momenten, bij zorgafstemming en bij intervisie.

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):

Cliënten kunnen buiten mijn werktijden voor niet-spoedeisende zaken de voicemail inspreken, waarna zij binnen maximaal 2 werkdagen worden teruggebeld. In overige gevallen kunnen cliënten terecht bij de huisartsenpraktijk/-post, spoedeisende eerste hulp en ggz-crisisdienst (via huisartsenpraktijk/-post, spoedeisende eerste hulp).

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

Nee, omdat: dit niet relevant is.

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 neem deel aan een intervisiegroep met collega GZ-psychologen en neem deel aan een regionaal netwerk, Kring Lokale Aanbieders-Vrijvestigd (KLA-V).

De vrijgevestigde regiebehandelaar in de ggz werkt monodisciplinair. Voor het behouden van de registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan een lerend netwerken met collega's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij als vrijgevestigde regiebehandelaar in de ggz tot het lerend netwerk dat ik in mijn kwaliteitsstatuut heb aangegeven.

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

Binnen het netwerk komen thema's aan bod rondom cliënten, rondom het goed invullen van de rol als hulpverlener en rondom nieuwe landelijke en regionale ontwikkelingen.

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.psychologiepraktijkleeftijd.nl/tarieven-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:

<https://www.psychologiepraktijkleeftijd.nl/tarieven-en-vergoedingen>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

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:

www.psynip.nl/uw-beroep/beroepsethiek/beroepscode www.vgct.nl/vgct.nl/statuten-en-reglementen

Organisatie van de zorg

9. Klachten- en geschillenregeling

Mijn cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Centraal Bureau Klachtenmanagement in de Zorg (CBKZ)

Link naar website:

<https://www.psychologiepraktijkleeftijd.nl/overig>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij

Naam vervangend behandelaar:

De eigen huisarts van de cliënt c.q. de huisartsenpost.

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:

Ja

II. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.vektis.nl> of <https://www.psychologiepraktijkleeftijd.nl/werkwijze>

12. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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 cliënt):

U kunt zich aanmelden door:

een mail te sturen naar info@psychologiepraktijkleeftijd.nl (zet hierin niet meer dan de noodzakelijke persoonsgegevens);

te bellen met 06-15340371 (ook als u eerst telefonisch wilt overleggen). Vaak zal ik in gesprek zijn en de telefoon niet gelijk kunnen beantwoorden. Spreek dan uw naam en telefoonnummer in op de voicemail en dan zal ik u z.s.m. terugbellen (in elk geval binnen 2 werkdagen).

Nadat u bent aangemeld volgt er een intake die 1 à 2 gesprekken kan beslaan. Vervolgens bespreken we samen welke vorm van hulp het beste aansluit bij uw hulpvraag. Dit zou ook kunnen betekenen dat u meer gebaat bent bij een doorverwijzing naar een andere vorm van hulp.

Komt u bij deze praktijk in behandeling dan stellen we samen een behandelplan op, zodat u weet waar in de behandeling de aandacht op gericht al worden en op welke manier.

12b. Ik verwijs de 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 cliënt:

Ja

13. Behandeling en begeleiding

13a. De cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de 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 cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling en begeleiding. Ik doe dat als volgt:

Na de intake zal er een behandelplan opgesteld worden. Deze wordt besproken en afgestemd met de cliënt. Verder vinden er evaluaties met de cliënt plaats over het verloop van de behandeling en kan met toestemming van de cliënt hiervan een verslag verstuurd worden aan de verwijzer.

Indien gewenst kunnen naasten bij de behandeling betrokken worden.

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

Aan het begin van elk gesprek zal er een korte evaluatie zijn van de voortgang van de behandeling. Er vindt een ROM meting plaats aan het begin en het eind van de behandeling. Indien gewenst kan er ook tussentijds een ROM meting plaatsvinden.

Op indicatie kunnen er andere vragenlijst worden afgenomen wanneer dit nodig is om voldoende duidelijkheid te verkrijgen over de klachtendynamiek.

Aan het eind van de behandeling zal het verloop van de behandeling in zijn geheel worden geëvalueerd en zal er aandacht zijn voor terugvalpreventie en eventueel een passende doorverwijzing.

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de cliënt (en eventueel zijn naasten en/of medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

Aan het begin van elk gesprek zal er een korte evaluatie zijn van de voortgang van de behandeling.

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

Aan het eind van de behandeling ontvangt de cliënt een tevredenheidsvragenlijst (CQi).

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de 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 cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

Omgang met cliëntgegevens

15. Omgang met cliëntgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: Wendy Bos

Plaats: Arnhem

Datum: 10-06-2025

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