

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: Natascha Langerhuizen

BIG-registraties: 99928672025

Basisopleiding: Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94108775

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Natascha Langerhuizen - Psychologiepraktijk de Wijk

E-mailadres: natschalangerhuizen@gmail.com

KvK nummer: 94633452

Website: <https://www.natschalangerhuizen-psychologiepraktijkdewijk.nl/>

AGB-code praktijk: 94068620

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.:

Cliënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht: angst- en panieklachten (o.a. paniekaanvallen, fobieën, piekerklachten, angst in sociale contacten, angst in het verkeer na een ongeluk), psychische klachten als gevolg van traumatische ervaringen, gevoelens van somberheid en depressie, stress gerelateerde klachten, burn-out klachten en psychische klachten als gevolg van lichamelijke ziektes.

De behandelvormen die ik toepas zijn CGT, ACT, EMDR en schematherapie. Ik streef er naar om telkens af te stemmen op wat de cliënt nodig heeft.

Waar nodig en in overleg met de cliënt wordt het systeem van de cliënt betrokken bij de behandeling.

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

Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
Persoonlijkheid

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Natascha Langerhuizen
BIG-registratienummer: 99928672025

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Natascha Langerhuizen
BIG-registratienummer: 99928672025

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Zorggroep(en)

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

Apotheekhoudende huisartsenpraktijk de Wijk; huisartsen en praktijkondersteuners
Fysiotherapiepraktijk in 't Wold
Medisch Centrum Spectrum Meppel; huisartsen en praktijkondersteuners
(GZ)psychologen van Zorggroep Noorderboog
Letselschadeadvocaten rondom Meppel/ de Wijk
Arbeidsdeskundigen rondom Meppel/ Zwolle

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

In overleg met huisarts wordt gekeken als ik niet de juiste therapie(vorm) kan bieden, wat wel een mogelijk alternatief kan zijn.

Tevens meld ik per brief bij de huisarts dat je bent gestart met therapie en bij afronding hoe de therapie is verlopen en welke aandachtspunten of adviezen voor vervolgbehandeling er zijn.

Met mijn collega-therapeuten heb ik intervisie. In deze bijeenkomsten bespreek ik behandelingen waarin ik advies wil over benadering, voortgang of behandeling. Hoewel mijn collega's geheimhoudingsplicht hebben, worden de patiënten anoniem besproken.

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

Op het moment dat je dermate vast komt te zitten dat je per direct hulp nodig hebt, zul je met de huisarts of huisartsenpost contact moeten opnemen. Zij zullen inschatten of de crisisdienst moet worden ingeschakeld.

Centrale Huisartsendienst Drenthe (Meppel), (0900) 112 01 12.

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

Nee, omdat: in deze regio de huisartsenpost de aangewezen instantie is om contact mee op te nemen.

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:

Renate van Doorn (GZ-psycholoog, BIG nummer 89915528425)
Helene Middelbos - Karssen (GZ-psycholoog, BIG nummer 59927267425)
Hilde van Es (GZ psycholoog, BIG nummer: 59930423425)
Lisa Ziengs (GZ-psycholoog, BIG nummer: 59932120225)

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan een lerende netwerk met mijn 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 tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven.

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

De intervisiegroep komt om de maand bij elkaar. Er wordt gewerkt met een agenda, aanwezigheidslijst en verslaglegging. In hoofdzaak wordt door middel van de Balintmethode gereflecteerd op het eigen handelen. Verder worden interessante congressen en artikelen teruggekoppeld en belangrijke informatie of vragen over de praktijkvoering besproken om de kwaliteit van de gegeven zorg optimaal en up-to-date te houden.

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:

<https://www.nataschalangerhuizen-psychologiepraktijkdewijk.nl/>

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://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>

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):

Landelijke vereniging van vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten. Daar ben ik aangesloten

bij de klachtenregeling en geschillencommissie.

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:
Hilde van Es, GZ-psycholoog

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.nataschalangerhuizen-
psychologiepraktijkdewijk.nl/](https://www.nataschalangerhuizen-psychologiepraktijkdewijk.nl/)

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):

Ik ben een eenmanspraktijk met alleen Basis GGZ. Dat betekent dat van aanmelding tot afronding ik alles zelf regel.

Om je aan te melden kun je mij bellen of mailen, nadat je een verwijzing van de huisarts hebt ontvangen. Let op dat de kans bestaat dat er een aanmeldstop is of je op een wachtlijst wordt geplaatst.

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:

Met cliënt wordt in ieder geval minimaal 2 keer per behandeltraject stilgestaan bij het verloop van de behandeling, de behandeldoelen en de vraag of therapeut nog de 'beste' keuze is. Daarnaast wordt tussentijds ook naar doelen gekeken op momenten van wijziging of evaluatie.

Communicatie met derden (familie, instanties, etc.) gebeurt alleen met toestemming van cliënt. Het liefst schriftelijk, waarbij in overleg met cliënt gekeken wordt naar de inhoud van de brief en altijd op de hoogte is van deze inhoud. Indien het mondeling overleg is dan met cliënt erbij. Is dit niet mogelijk dan zal ik achteraf cliënt op de hoogte brengen van wat er besproken is. Ten alle tijde houd ik rekening met de privacy van cliënt. Let wel; vanwege de beroepsethiek ben ik uitermate terughoudend in het verschaffen van informatie aan derden.

Met name partners worden in overleg incidenteel uitgenodigd bij een gesprek om de nieuw

verworven vaardigheden ook in de praktijk goed te kunnen oefenen

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

Minimaal aan het begin, midden en einde van de behandeling vindt er een voortgangsbespreking van het behandelplan plaats, gebruik makend van passende vragenlijsten.

Daarnaast kan therapeut of cliënt op ieder moment zelf ook de behandeling ter evaluatie inbrengen.

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:

Gemiddeld om de 4 tot 5 sessie het bespreken en bijwerken van het behandelplan.

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

Halverwege de therapie en bij afronding met de GGZ-thermometer en CQi. Ook wordt bij afronding altijd navraag gedaan over tevredenheid en eventuele verbeterpunten voor therapeut en/of praktijk.

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: Natascha Langerhuizen

Plaats: de Wijk

Datum: 23-10-2024

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