

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: J van der Valle

BIG-registraties: 39049263025

Overige kwalificaties: 79049263031 GZ psycholoog, Orthopedagoog-generalist, kind- en jeugdpsycholoog

Basisopleiding: Orthopedagogiek

Persoonlijk e-mailadres: jelke@desynergie.nl

AGB-code persoonlijk: 94004656

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: de Synergie, psychologen en pedagogen

E-mailadres: info@desynergie.nl

KvK nummer: 73981613

Website: www.desynergie.nl

AGB-code praktijk: 94064658

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.:

Generalistische basis-GGZ (o.a.):

- angsten;
- depressie, somberheid;
- overspannenheid, burn-out klachten;
- traumatische ervaringen;
- verwerkingsproblemen door ziekte of verlies van een naaste;
- 'vage' lichamelijke klachten (hoofdpijn, vermoeidheid);

- dwangmatig handelen of piekeren;
- opvoedingsproblemen.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Jelke van der Valle

BIG-registratienummer: 39049263025

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Stephanie Ellenbroek

BIG-registratienummer: 19929797131

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Wouter Arends

BIG-registratienummer: 99926957131

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Mieke Hoenderboom

BIG-registratienummer: 59926930731

Coördinerend regiebehandelaar 3

Naam: Chantal Bruins

BIG-registratienummer: 29930418331

Medebehandelaar 1

Naam: Marleen Koop

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: Orthopedagoog

Medebehandelaar 2

Naam: Britt Koele

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: Orthopedagoog

Medebehandelaar 3

Naam: Mariëlle Messelink

BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: Basispsycholoog

Medebehandelaar 4

Naam: Jetske Hanschen
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: Orthopedagoog

Medebehandelaar 5

Naam: Michelle Kooij
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: Orthopedagoog

Medebehandelaar 6

Naam: Chantal Kamp
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: Psychomotorisch therapeut

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

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

Anders: - Huisartsen, met name in de gemeente Losser, maar ook in nabij gelegen (Twentse) gemeenten.

- Zorgaanbieders, zoals Aveleijn, JP Van den Bentstichting, De Twentse Zorgcentra, Mediant, William Schrikker Stichting, Leger des Heils, Jeugdbescherming Overijssel.

Bovenvermelde organisaties zijn allen verwijzende instanties. Daarnaast werken wij samen met:

- De leden van de vereniging: Netwerk Vrijgevestigde GGZ Twente (NVGT). Bestaat uit 13 praktijkhouders / instellingen die werkzaam zijn binnen de basis GGZ en specialistische GGZ. (link website: <http://site.nvg-twente.nl/site/>)

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

Huisartsen uit heel Twente en Twenterand

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

Consultatie op diverse gebieden, met (o.a.) de bij vraag 5b genoemde personen uit mijn netwerk

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

Onze praktijk heeft geen 24-uurs bereikbaarheid of crisisdienst. Indien er sprake is van een spoedgeval of acute crisis gedurende avond/nacht/weekend kan cliënt het beste contact opnemen met de eigen (dienstdoende) huisarts of de huisartsenpost.

Elke cliënt is in het bezit van het directe telefoonnummer van de behandelaar. Bij een directe crisis tijdens werktijden wordt door de behandelaar altijd de huisarts of de huisartsenpost ingeschakeld. In overleg met de huisarts kan een beroep gedaan worden op de regionale crisisdienst. Gedurende de afwezigheid van de behandelaar, bijvoorbeeld bij vakantie of

langdurige ziekte gelden er specifieke afspraken. Een directe collega binnen de Synergie, de huisarts of de POH GGZ zal dan waarnemen.

Bovenstaande afspraken staan beschreven in de voorwaarden die de cliënt bij de intake op papier meekrijgt.

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

Nee, omdat: bij acute crisis buiten werktijden wordt altijd de huisarts of huisartsenpost ingeschakeld.

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:

We maken deel uit van het regionale netwerk NVGT (netwerk van vrijgevestigde GGZ-aanbieders in Twente) : o.a.

- Doppa Zorg
- Helios
- Praktijk voor kinder,- en jeugdpsychologie
- Bertina Gaasbeek (psychiater)

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

Overleggen en kennis delen met collega GGZ -aanbieders uit de regio

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://desynergie.nl/veelgestelde-vragen/#1555541999030-440e8d37-bdd9>

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://desynergie.nl/veelgestelde-vragen/#1555541999030-440e8d37-bdd9> en voor no show

tarieven en voorwaarden: <https://desynergie.nl/veelgestelde-vragen/#1514454362827-2d41f3b6-5266>

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:

<https://www.psynip.nl/uw-beroep/beroepsethiek/>

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):

Wij staan voor kwalitatief goede zorg. We streven naar duidelijkheid, goede communicatie en werken volgens de richtlijnen van het NIP (Nederlands Instituut van Psychologen), de NVO (Nederlandse Vereniging voor pedagogen en Onderwijskundigen) en het SKJ (Stichting

Kwaliteitsregister Jeugd).

Dat neemt niet weg dat er soms toch iets mis kan gaan en je teleurgesteld bent of niet tevreden. Als dat het geval is, kun je het beste contact met je hulpverlener opnemen. Misschien is er sprake van een misverstand en kan de onvrede in een gesprek worden weggenomen. We proberen te leren van de klachten! Kom je er samen niet uit, dan kun je contact opnemen met Danique Snippert. Zij is de praktijkmanager van de Synergie en bereikbaar via telefoonnummer 06-3855731 of per mail via info@desynergie.nl

Link naar website:

<https://desynergie.nl/veelgestelde-vragen/#1514454448570-27d277d0-13da>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Stephanie Ellenbroek, 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://desynergie.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):

Hoe komt een volwassene bij ons binnen?

- Cliënt of ander gezinslid benaderd ons rechtstreeks via telefoon, mail of website
- Huisarts (doorverwijzing via zorgdomein, zorgmail, post of meegegeven aan cliënt)
- Medisch specialist (doorverwijzing via zorgdomein, zorgmail of per post)
- Gemeente (wijkcoach/regisseur) neemt contact met ons op, vragen om cliëntgegevens en aangeven dat een doorverwijzing via de huisarts noodzakelijk is.
- Ambulant medewerker neemt contact met ons op, vragen om cliëntgegevens en aangeven dat een doorverwijzing via de huisarts noodzakelijk is.

Terugkoppeling aanmelding aan client:

Zodra de aanmelding/verwijsbrief ontvangen is, wordt de cliënt door de administratief medewerker ingeschreven in het ECD. Tevens wordt een COV-controle uitgevoerd. Daarna stuurt de administratief medewerker binnen twee werkdagen een beveiligde e-mail naar cliënt om aan te geven dat de aanmelding in goede orde is ontvangen. Daarbij wordt een intake/screeningsvragenlijst verzonden. Cliënt wordt via deze e-mail gevraagd om de intake/screeningsvragenlijst in te vullen en te retourneren. Zodra de ingevulde vragenlijst van cliënt retour is ontvangen, wordt er door de administratief medewerker telefonisch contact opgenomen met cliënt om een screeningsgesprek in te plannen. Dit screeningsgesprek vindt plaats met de indicierend regiebehandelaar. Na het screeningsgesprek wordt de aanmelding verder besproken in het tweewekelijks aanmeldingenoverleg. In dit overleg wordt bepaald welke behandelaar het beste bij de cliënt en hulpvraag past. Hierna wordt client op de wachtlijst geplaatst. De wachttijd gaat in vanaf de datum

van het screeningsgesprek. De indicierend regiebehandelaar (screener) geeft aan de cliënt door dat hij/zij op de wachtlijst wordt geplaatst en dat de administratief medewerker telefonisch contact opneemt voor het plannen van (vervolg)afspraken bij de gekozen behandelaar. Wanneer de administratief medewerker telefonisch contact opneemt voor het plannen van de (vervolg)afspraken, wordt bij de cliënt tevens geverifieerd of deze op de hoogte is van eventuele kosten die voor eigen rekening kunnen komen (denk aan eigen risico zorgverzekering+ eventuele kosten die niet worden vergoed vanuit het basispakket). De geplande afspraak/afspraken worden per beveiligde e-mail bevestigd door de administratief medewerker.

Vragenlijsten

Via ons ECD worden na het vastleggen van de afspraken een tweetal vragenlijsten klaargezet voor de cliënt (Intakevragenlijst en OQ-48). De klant ontvangt een uitnodiging per mail waarmee hij een Caren cliëntenportaal kan aanmaken. In dit portaal worden de vragenlijsten voor client klaargezet. De vragenlijsten welke door de klant ingevuld worden voorafgaand aan de behandeling dienen ter verzameling van gegevens voor de intake of als een nulmeting (OQ-48)

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:

-Ondertekenen toestemmingsverklaring en behandelovereenkomst. Na ondertekening worden deze stukken in gescand door de administratief medewerker en digitaal gearchiveerd in het ECD, ONS. In de behandelovereenkomst staat dat het privacy statement, de algemene voorwaarden GGZ en de klachtenprocedure terug te vinden zijn op onze website www.desynergie.nl. Op verzoek kan de klant een uitgeprint exemplaar van deze documenten ontvangen.

-Bij de klant wordt geverifieerd of deze op de hoogte is van eventuele kosten die voor eigen rekening kunnen komen (denk aan eigen risico zorgverzekering+ eventuele kosten die niet worden vergoed vanuit het basispakket).

-Er wordt een inbrief (reden verwijzing+ beschrijving diagnose+ behandelplan) verstuurd naar de huisarts. De klant ontvangt een kopie van deze brief.

-<https://desynergie.nl/over-ons/>

-Client heeft via Caren Zorgportaal altijd inzicht in zijn eigen dossier. Client kan zelf naasten en overige hulpverleners toegang geven tot zijn Caren dossier.

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

- Na intake vult de indicierend regiebehandelaar de HONOS in
- Van elk contactmoment schrijft de behandelaar een kort verslag in ons ECD.
- In elk contact wordt even teruggeblikt op het vorige gesprek of op de gemaakte vragen of oefeningen in E-Health
- De behandeling wordt in overleg met klant afgesloten na een x aantal sessies.
- Voorafgaand aan het laatste gesprek zet de behandelaar opnieuw de vragenlijst OQ klaar. Deze vragenlijst dient ter evaluatie van de behandeling. De resultaten van deze vragenlijst worden met de cliënt besproken in het laatste gesprek.
- Na afloop van het behandeltraject wordt de vragenlijst CQI klaargezet voor de klant. Deze vragenlijst dient om de klanttevredenheid te meten.

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:

- Van elk contactmoment schrijft de behandelaar een kort verslag in ons ECD.
- In elk contact wordt even teruggeblikt op het vorige gesprek of op de gemaakte vragen of oefeningen in E-Health

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

- Informeel tijdens de behandeling door behandelaar zelf (in elk geval na 6 sessies)
- Na afloop van het behandeltraject wordt de vragenlijst CQI klaargezet voor de klant. Deze vragenlijst dient om de klanttevredenheid te meten.

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: Jelke van der Valle

Plaats: Losser

Datum: 09-07-2024

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