

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: Daphne van der Jagt
BIG-registraties: 69931867225
Basisopleiding: Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: daphnevjdjagt@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94105145

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Paramedisch Centrum Van Hoof
E-mailadres: administratie@vanhoofctg.nl
KvK nummer: 17103080
Website: <https://www.vanhoofctg.nl/>
AGB-code praktijk: 94067624

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.:

Psychologie bij Van Hoof Centrum voor Gezondheid en Therapie biedt psychologische zorg in de Generalistische Basis GGZ voor (neuro)psychologische diagnostiek en behandeling van volwassenen (18+) en ouderen met klachten van mentale aard. Daarbij valt te denken aan klachten van cognitie (concentratie, geheugen, denken, overzicht, handelingstempo), stemming (angst, depressie) en/of de gedragsregulatie waardoor men niet (meer) in staat is om de dagelijkse dingen naar behoren uit te voeren. De expertise ligt op het gebied van de diagnostiek ((neuro)psychologisch onderzoek) en behandeling van de cognitieve en psychosociale gevolgen van een hersenaandoening zoals CVA/beroerte, traumatisch hersenletsel, MS, Parkinson of dementie ('NAH'). Voorts heb ik uitgebreide ervaring met het leveren van effectieve en persoonsgerichte algemene psychologische zorg aan patiënten, én hun naasten, met andere psychische en/of somatische aandoeningen. De

behandelingen vinden hoofdzakelijk face-to-face plaats in combinatie met blended care.

Andere expertises zijn op het gebied van het behandelen van trauma, behandeling bij oncologische patiënten en patiënten met aanhoudende lichamelijke klachten.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Delirium, dementie en overig

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Daphne van der Jagt

BIG-registratienummer: 69931867225

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Daphne van der Jagt

BIG-registratienummer: 69931867225

Medebehandelaar 1

Naam: Imke Oorschot

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid

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)

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

- Huisartsen omstreken Valkenswaard, Bergeijk etc

- NAH netwerk met o.a. Libra.

- Pijnnetwerk Zuid-Oost Brabant

- NAH-tuurlijk (ergotherapie)

- Maxima Medisch Centrum

- CIR, tweedelijns pijnrevalidatie

- Psychosociaal Oncologisch therapeute

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

Intercollegiaal overleg, (aanvullende) diagnostiek, (aanvullende) behandeling; non-medicamenteus (fysiotherapeut, dietist, ergotherapeut) of medicamenteus (huisarts, psychiater, medisch specialist), second opinion, opschaling naar top referentiele diagnostiek of behandeling, afschaling naar POH-GGZ of andersoortige behandeling/begeleiding.

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

Bij crisissituaties (zowel binnen als buiten) kantoortijden dienen onze patienten contact op te nemen met hun huisarts of huisartsenpost. Van daaruit kan de meest effectieve zorg/hulp snel worden georganiseerd in overleg met of door een van de crisis-afdelingen van onze regionale GGzE. Deze procedure wordt mondeling gecommuniceerd met onze patienten. Zij worden verder ook verwezen naar onze website waar bovengenoemde procedure via een link naar Rivierduinen helder wordt uitgelegd en alle noodzakelijke (crisis)telefoonnummers beschikbaar zijn.

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

Nee, omdat: Er wordt gebruik gemaakt van het bekende regionale (GGZ) crisis-zorgpad waarvoor vanuit onze praktijk geen extra afspraken zijn vereist.

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:

1. Pijnnetwerk
2. Praktijk voor Neuropsychologie Middelkoop
3. Hoogerdijk Psychologie
4. Zorgorganisatie Marente
5. Intervisie
5. Supervisie

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

De bijeenkomsten van de lerende netwerken hebben een regulier, informatief en verbindend karakter, vrijwel allen met agendavoering, aanwezigheidsregistratie en verslaglegging. De onderwerpen zijn zorgthema-gestuurd (zorg, opleiding, wetenschap, innovaties) op basis waarvan de individuele zorgverleners kunnen reflecteren op hun eigen en gezamenlijke rol die zij daarin (wensen te) spelen. Dat kan gaan over (indicaties voor) diagnostiek of behandeling, kwaliteitsstandaarden, zorg- en opleidingsprotocollen, wachtlijstbeheer, afstemmen van onderlinge rol van de bijdragende specialismen in het zorg-/opleidingsproces of medisch-ethische of juridische kwesties. Ook persoonlijke issues van belang voor beter professioneel handelen kunnen worden ingebracht en besproken. Het uiteindelijke doel is het updaten en waarborgen van de kennis, inzichten en vaardigheden van de betrokken zorgverleners teneinde gezamenlijk de best mogelijke zorg voor onze

patiënten te kunnen (blijven) leveren.

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.psychologievanhoof.nl/>

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.vanhoofctg.nl/behandelingen/psychologie>

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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://www.vanhoofctg.nl/behandelingen/psychologie>

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):

Patiënten met klacht(en) of geschil dienen zich primair te melden bij de behandelend psycholoog in de praktijk. Verder: zie onze website: <https://www.vanhoofctg.nl/behandelingen/psychologie>

Link naar website:

<https://lvvp.info/wp-content/uploads/2018/07/Klachtenregeling-LVVP-Wkkgz.pdf>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Bij vakantie of afwezigheid kunnen patiënten contact opnemen met het algemene nummer. Na beoordeling zal volgen of één van de relaties dit kan overnemen.

Indien nodig zal in overleg met de huisarts een passende oplossing in de regio gevonden worden.

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.vanhoofctg.nl/behandelingen/psychologie>

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):

Aanmelding kan op de volgende manieren: telefonisch (040-2049474), via contactformulier op de website of aan de balie. Na ontvangst van de aanmelding wordt uiterlijk binnen 10 werkdagen telefonisch contact met de patiënt opgenomen voor een afspraak. Indien er geen passend aanbod is op de zorgvraag, dan wordt de patiënt terugverwezen naar de verwijzer met, indien mogelijk, een passend advies. Afhankelijk van de voorkeur van patiënt verloopt het vervolcontact telefonisch of per email. De intake vindt plaats uiterlijk binnen 4 weken na aanmelding. De uitnodiging daartoe ontvangt de patiënt per email. De wachttijd tussen intake en diagnose is maximaal 2 weken. Tussen de diagnose en de aanvang van de behandeling geldt een maximale wachttijd van 3 weken. Wanneer de patiënt een wachttijd te lang vindt, dan kan hij of zij altijd contact opnemen met onze praktijk, of de verantwoordelijk zorgverzekeraar vragen om wachtlijstbemiddeling. Genoemde wachttijden worden regelmatig (eens per maximaal 4 weken) ge-update. Bij de eerste afspraak dient de patiënt een verwijzing mee te brengen van de huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist indien deze niet via

Zorgdomein is verstuurd. Een afspraak duurt 45 -- 60 minuten tenzij anders afgesproken, zoals bij een neuropsychologisch onderzoek.

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:

Het contact met patiënt kan, buiten de reguliere face-to-face contacten, verlopen per telefoon (gesprek, voicemail, sms), email, skype of papieren (brief)post. De keuze van het medium/media hangt af van inhoudelijke argumenten en wordt bepaald in overleg met de patiënt. Afspraken worden in vrijwel alle gevallen gemaakt/bevestigd per email. Een deel van het contact verloopt via een beveiligd portal als het gaat om de afname van vragenlijsten, al dan niet in het kader van het monitoren van het beloop van de behandeling met Routine Outcome Monitoring (ROM). Indien patiënten dat wensen kan gebruik gemaakt worden van beveiligde 'secure-email'. Patiënten kunnen zich tot slot continu wenden tot de praktijkwebsite voor algemene informatie, laatste nieuws (o.m. waarneming), agenda e.d. Uitwisseling van patiëntgegevens met derden geschiedt te alle tijden na schriftelijke toestemming van patiënt. De patiënt heeft tevens (voor)inzage in de eventuele tussenrapportage(s) en eindrapportage (afrondingsbrief) naar de verwijzer of andere belanghebbenden, zoals UWV.

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

De voortgang van de behandeling wordt structureel en periodiek met patiënt getoetst tijdens de reguliere face-to-face en telefonische consulten. Leidraad daarbij vormt het behandelplan en de subjectieve indrukken van patiënt en behandelaar, aangevuld/ondersteund door kwantitatieve vragenlijstgegevens (ROM portal via internet). Bij de voortgangstoetsing wordt, indien akkoord met patiënt, in bepaalde gevallen een betrouwbare informant betrokken zoals partner, familielid, verwijzer of een behandelaar buiten onze praktijk. Na afsluiting van een behandelingstraject wordt de afrondingsbrief waarin het resultaat van de behandeling is samengevat met patiënt besproken. Pas daarna wordt de afrondingsbrief verstuurd naar de verwijzer, met een kopie naar patiënt.

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:

De voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling wordt bij elk regulier face-to-face en telefonisch contact mondeling geëvalueerd. Bij het begin en eind wordt ROM ingezet voor een kwantitatieve evaluatie. Bij kortdurende trajecten (korter dan 12 weken) vindt er halverwege eveneens een ROM plaats. Bij langer durende trajecten wordt de ROM iedere 6 weken herhaald, gecombineerd met een mondelinge evaluatie (face-to-face dan wel telefonisch).

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

Patiënttevredenheid wordt aan het eind van een traject gemeten met de 'GGZ-thermometer'. De uitkomsten van het tevredenheidsonderzoek worden gebruikt voor kwaliteitsverbetering/optimalisatie van onze zorg. Het staat de patiënt overigens vrij om op een andere manier of tijdstip suggesties te doen voor onze zorgkwaliteit.

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: Daphne van der Jagt

Plaats: Valkenswaard

Datum: 26-01-2025

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