

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: D. Haalboom
BIG-registraties: 59059584825
Basisopleiding: Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: rhodyhaalboom5@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94015631

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Neuropsychologie Haalboom Ede
E-mailadres: rhodyhaalboom5@gmail.com
KvK nummer: 75357674
Website
AGB-code praktijk: 94067641

2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatiemodel 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
de gespecialiseerde-ggz

2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
Categorie C

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.:

Praktijk richt zich op cliënten met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH) of andere hersenaandoeningen.

De zorg is gericht op het leren omgaan met een veranderd leven door de hersenaandoening of specifieke hersenontwikkeling.

Het kan gaan om alle mogelijke psychologische klachten (depressie, angst, trauma etc.) in combinatie met de gevolgen van de hersenaandoening of specifieke hersenontwikkeling (emotionele, sociale, cognitieve en gedragsgevolgen).

De praktijk biedt diagnostiek en behandeling voor alle leeftijdsgebieden. Diagnostiek:

Neuropsychologisch onderzoek, intelligentieonderzoek, persoonlijkheidsonderzoek. Ook onderzoek

naar autisme en ADHD is mogelijk. Behandeling: Cognitieve gedragstherapie, EMDR, ACT. Heel belangrijk bij bovengenoemde doelgroep(en) is de aandacht voor de omgeving. Gekeken wordt naar het leerniveau van de cliënt en daaruit volgend de wijze van behandeling: wat kan de cliënt zelf aan en bij welk gedrag kan beter gezocht worden naar mogelijkheden van beïnvloeding van de omgeving. Ouders, kinderen of andere direct betrokkenen zullen bij de behandeling betrokken worden bij toestemming van de cliënt. Op termijn kunnen ook eHealth mogelijkheden deel uitmaken van de behandeling.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Delirium, dementie en overig

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Dissociatieve stoornissen

Genderidentiteitsstoornissen

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: D. Haalboom

BIG-registratienummer: 59059584825

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: D. Haalboom

BIG-registratienummer: 59059584825

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders: ParkinsonNet: netwerk van professionals die geschoold zijn door ParkinsonNet in de behandeling van cliënten met de ziekte van Parkinson (verpleegkundigen, logopedisten, fysiotherapeuten, ergotherapeuten etc.)

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

- huisartsen

- hulpverleners van ParkinsonNet van verschillende disciplines (fysiotherapeuten, ergotherapeuten, neurologen, parkinsonverpleegkundigen)

- scholen

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

- Bij de ziekte van Parkinson waarbij samenwerken met disciplines meerwaarde heeft omdat symptomen effect hebben op diverse gebieden en het belangrijk is om te kijken naar het geheel van

gevolgen van de ziekte op somatisch, sociaal en psychologisch gebied.
Bij kinderen samenwerking met scholen (bij toestemming van ouders)
Met een GGZ-instelling of vrijgevestigd psychiater als het gaat om medicatie.

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

Cliënten kunnen terecht via de huisartspost of eigen huisarts bij de crisisdienst in de regio. Eventueel kan ik een vooraanmelding doen met toestemming van de cliënt.

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

Nee, omdat: ik een beginnende praktijk ben. Ik zal mij daar op korte termijn bekend maken zodat ze weten van het bestaan van mijn praktijk.

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 3 verschillende intervisiegroepen.

Mijn lerend netwerk is enkele maanden geleden gestart en nog op zoek naar 2 nieuwe leden. De huidige twee leden zijn Inge Klein (klinisch psycholoog; De Praatkuur) en Evelyn Schotborg (klinisch psycholoog; Insights-prd).

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

Eens in de 6 weken een bijeenkomst waarin knelpunten binnen therapeuten of nieuwe ontwikkelingen worden besproken. Doel is om je in een veilige groep van vrijgevestigd kwetsbaar te kunnen opstellen en te kunnen laten toetsen en samen te leren van nieuwe ontwikkelingen in ons vakgebied en wat betreft de regelgeving.

Ook werken we samen toe naar visitatie van onze praktijken. We bespreken samen indicatiestellingen van onze cliënten.

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://neuropsychologiehaalboomed.nl/wachttijst-tarieven-volwassenen/>

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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Anders: BIG-code

Registratie en herregistratie als klinisch neuropsycholoog

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

<https://neuropsychologiehaalboomed.nl/elementor-pagina-2590/>

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):

Bij klachten en geschillen kunnen cliënten in de eerste plaats bij mij terecht. Neuropsychologie Haalboom Ede is aangesloten bij de LVVP en de klachtenregeling bij deze vereniging.

Link naar website:

website LVVP klachten- en geschillenregeling

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Bij hun eigen huisarts met wie zo nodig, met toestemming van cliënt uitwisseling van de stand van zaken is gedaan voorafgaand aan mijn afwezigheid.

Zo nodig heb ik met Evelyn Schotborg, klinisch psycholoog

van praktijk Insights-prd te Apeldoorn de afspraak dat we elkaar kunnen vervangen in geval van nood (ziekte, langerdurende afwezigheid).

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: Wachttijden worden gepubliceerd op de website: neuropsychologiehaalboomed.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):

Voor aanmelding is een verwijzing van huisarts of specialist noodzakelijk. Na ontvangst van deze verwijsbrief vindt een (gratis en vrijblijvend) telefonisch consult van 30 minuten plaats waarin bekeken wordt of de aanmelding passend is. Vervolgens kan een intake periode van max. 3 gesprekken worden ingegaan waarin de hulpvraag wordt uitgevraagd en de situatie wordt geanalyseerd. Daarna bespreken behandelaar en cliënt samen het opgestelde behandelplan. Na akkoord van beide partijen kan een diagnostiek- of behandeltraject gestart worden.

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:

Voorafgaand aan de behandeling, in de intake periode worden toestemmingsformulieren getekend voor het bespreken van informatie met anderen. Ook tijdens het traject kan dit het geval zijn zo nodig.

Na de intake periode volgt een intake brief met daarbij een voorstel voor behandelplan, welke besproken worden. Gedurende de het traject vindt allereerst na 5 sessies en vervolgens minimaal elke 3 maanden een evaluatiegesprek plaats, waarvan verslag wordt gedaan. Aan het einde van het traject wordt een eindbrief (met advies voor nazorg en verslag van een terugvalpreventieplan) gestuurd naar patiënt en als er toestemming is ook naar de huisarts en/of verwijzer.

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

- Evaluatiegesprekken na 5 sessies en vervolgens minimaal eens per 3 maanden.
- Evaluatiegesprekken vinden plaats aan de hand van het behandelplan en de voorgaande evaluaties daarbij.
- Zo mogelijk worden vragenlijsten en registraties ingevuld om de effecten van de behandeling te monitoren.

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:

1. Na de eerste 5 sessies.
2. Minimaal eens per 3 maanden.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Tijdens de evaluatiegesprekken wordt ook gevraagd naar de tevredenheid van de patiënt.

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: mw. D. Haalboom

Plaats: Ede

Datum: 9-4-2024

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