

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: ML Kamphuis

BIG-registraties: Klinisch psycholoog (nr 8905.9068.525); Psychotherapeut (nr 1905.9068.516)

Overige kwalificaties: --

Basisopleiding: Psychologie

AGB-code persoonlijk: 94004142

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk Psychotherapie

E-mailadres: info@psychotherapeutleiden.nl

KvK nummer: 27377887

Website: www.psychotherapeutleiden.nl

AGB-code praktijk: 94003606

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
de gespecialiseerde-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.:

Mijn praktijk kent een brede opzet. Dit wil zeggen dat ik in mijn praktijk vrijwel alle voorkomende psychische klachten behandel (en hier ook ervaring mee heb). Hierop zijn een aantal uitzonderingen: Ik behandel geen mensen waarbij het zwaartepunt van de behandeling ligt op medicatie (vb. psychoses/ schizofrenie/ ernstige verslavingsproblematiek). Daarnaast behandel ik geen mensen die zo crisisgevoelig zijn dat ze ook buiten kantooruren frequent zorg nodig hebben (= mensen die bijvoorbeeld deeltijdbehandeling of een klinische opname nodig hebben). Bij behandelingen waarbij eigenlijk een multidisciplinair team nodig is, zal ik altijd tijdens de intake met de patiënt een

inschatting maken of mijn solopraktijk voldoende toegerust is om de behandeling verantwoord vorm te geven.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen
Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: ML Kamphuis
BIG-registratienummer: 89059068525

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: ML Kamphuis
BIG-registratienummer: 19059068516

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: ML Kamphuis
BIG-registratienummer: 89059068525

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: ML Kamphuis
BIG-registratienummer: 19059068516

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Vrijgevestigde psychiaters
Praktijkondersteuners van Huisartsen (POH's)

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

Marja van Dijk -
Klinisch Psycholoog 6905.0067.025/ Psychotherapeut 8905.0067.016

Iris van Dorssen
Arts 7903.1217.301/ Psychotherapeut 4903.1217.316

Pety Oprinsen
GZ-psycholoog 7901.9248.025/ Psychotherapeut 9901.9248.016

Michiel Hengeveld
Psychiater, 29021458301

Annelies Duym
Klinisch Psycholoog/Psychotherapeut,

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

Zowel mondeling als schriftelijk is de huisarts meestal mijn eerste aanspreekpunt bij bijzonderheden rondom mijn patiënt (bijvoorbeeld als er aanvullende medicatie nodig is of als de patiënt bijvoorbeeld in crisis is en meer of andere zorg nodig heeft).

Als patiënten parallel aan de behandeling bij mij medicatie nodig hebben werk ik veel samen met een aantal vrijgevestigde psychiaters. Bij complexe problematiek vraag ik soms aan een psychiater om mee te kijken naar de diagnostiek. Een verwijzing naar een psychiater zal over het algemeen in samenspraak met de huisarts plaatsvinden.

Bovenstaande leden van mijn intervisiegroep zijn mijn vaste aanspreekpunten voor overleg indien ik vastloop in de diagnostiek of bij knelpunten in een behandeling. Tevens nemen wij voor elkaar waar bij ziekte of vakantie.

Tot slot heb ik maandelijks overleg met een aantal praktijkondersteuners GGZ (POH's). Deze wederzijdse uitwisseling helpt mij om naar huisartsen toe korte lijnen te houden.

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

Tijdens kantooruren kunnen cliënten telefonisch/ per mail/ of per sms of Signal contact met me opnemen. Als ik bezig ben staat mijn voicemail aan waarop een bericht kan worden ingesproken. Na binnenkomst van een bericht zal ik zo snel mogelijk reageren.

Buiten kantooruren of in het geval van een acute crisis waar direct op gereageerd moet worden kunnen patiënten contact opnemen met de huisarts/ dokterspost of (bij levensbedreigende situaties) met de spoedeisende hulp.

In individuele gevallen maak ik met mensen afwijkende afspraken over mijn bereikbaarheid buiten kantooruren.

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

Nee, omdat: Dit loopt altijd via de huisarts.

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:

Marja van Dijk -

Klinisch Psycholoog 6905.0067.025/ Psychotherapeut 8905.0067.016

Iris van Dorssen

Arts 7903.1217.301/ Psychotherapeut 4903.1217.316

Pety Oprinsen

GZ-psycholoog 7901.9248.025/ Psychotherapeut 9901.9248.016

Annelies Duym

Klinisch Psycholoog/Psychotherapeut,

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

In een maandelijkse vergadering worden vakinhoudelijke zaken besproken, behandelinhoudelijke zaken en thema's die het persoonlijk functioneren betreffen. Wij houden elkaar op de hoogte van

literatuur en gevolgde bijscholing. Daarnaast nemen wij voor elkaar waar tijdens ziekte en vakanties. Tussentijds consulteren wij elkaar indien nodig.

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: <http://www.psychotherapeutleiden.nl/contracten.html>

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:

<http://www.psychotherapeutleiden.nl/praktijkvoeringenklachten.html>

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.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):

LVVP (Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychotherapeuten):

<https://www.lvvp.info/voorclients/>

[hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/](https://www.lvvp.info/voorclients/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/)

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voorclients/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Pety Oprinsen (psychotherapeut/ Gz-psycholoog), Marja van Dijk (klinisch psycholoog/ psychotherapeut) of Iris van Dorssen (arts/ psychotherapeut)

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:
<http://www.psychotherapeutleiden.nl/aanmelding.html>

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 heb een solopraktijk. Dit betekent dat alle communicatie op welke manier dan ook via mij persoonlijk wordt afgehandeld. Er is dus geen secretaresse of iets dergelijks.

Cliënten kunnen zich telefonisch of per e-mail bij mij aanmelden. Indien de behandeling vergoed moet worden door de zorgverzekeraar is er voorafgaand aan de intake een verwijzing van de huisarts nodig. Na aanmelding maak ik korte termijn een afspraak voor een intakegesprek. Het hele intake-traject duurt 1-3 gesprekken en wordt afgesloten met een adviesgesprek. Hierin worden de conclusies besproken uit de intakefase. Er worden concrete behandelafspraken gemaakt of de patiënt wordt terugverwezen naar de huisarts als behandeling binnen mijn praktijk niet geïndiceerd is.

De intake en behandeling lopen in elkaar over. Er is dus geen wachttijd tussen de intake en de start van de behandeling

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:

Regelmatig informeer ik bij u of de gesprekken voor u voldoende opleveren. Tevens informeer ik bij u hoe u onze werkrelatie en het onderlinge contact ervaart. Ik evalueer ook aan het einde van de behandeling. In het behandelplan vermeld ik welk zorgpad we volgen.

Indien nodig of door u gewenst, maar altijd met uw toestemming en in uw bijzijn, kan ik een partner/gezinslid uitnodigen, zodat naastbetrokkenen eventueel ook bij de behandeling betrokken kunnen worden.

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 vindt plaats via evaluatie bij uzelf, mondeling en/of via vragenlijsten.

Ook in de intervisie worden voortgangsbesprekingen gedaan, waardoor de objectieve blik van collega's een goede toevoeging kunnen zijn voor het behandelbeleid.

Om voor vergoeding door de zorgverzekeraar in aanmerking te komen moet op gezette tijden een vragenlijst ingevuld worden (HoNOS+). Deze vragenlijst geeft een indicatie van de ernst en

complexiteit van uw behandeling. De uitkomst van deze vragenlijst geeft ook een indicatie over wanneer de behandeling opnieuw geëvalueerd moet worden. Doordat deze vragenlijst met enige regelmaat wordt afgenomen ontstaat er automatisch ook een indruk over het verloop van uw behandeling.

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:

Zie boven. Op gezette tijden wordt de HoNOS+ afgenomen. Afhankelijk van de uitkomst wordt er een advies gegeven over hoe vaak de behandeling geëvalueerd dient te worden. Los van deze standaardprocedures kunt u altijd aangeven wanneer u tussentijds wil evalueren.

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

De tevredenheid wordt tussentijds gemeten in de gesprekken zelf. Bij het afsluiten van de behandeling vraag ik u om een vragenlijst in te vullen.

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: ML Kamphuis

Plaats: Leiden

Datum: 14 juni 2022

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