

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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: IMJ Croughs
BIG-registraties: 79048910225 / 99048910216
Overige kwalificaties: senior schematherapeut
Basisopleiding: Klinisch psychologie
AGB-code persoonlijk: 94010134

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Praktijk Croughs
E-mailadres: info@praktijkcroughs.nl
KvK nummer: 51557983
Website: www.praktijkcroughs.nl
AGB-code praktijk: 94058308

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz
de gespecialiseerde-ggz

3. Aandachtsgebieden

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

Binnen de SGGZ en BGGZ voor de meeste AS I en AS II klachten en stoornissen zoals o.a stemmingsangst, somatoforme, eetstoornissen en cluster B en C persoonlijkheidsklachten.

Met onder andere:

Stemmingsklachten, zoals je rot voelen, down, depressief, somber, snel geïrriteerd zijn.

- Sociale angst, zoals je ongemakkelijk en/of onzeker voelen als je bij anderen bent.
- Onzekerheid, minderwaardigheidsgevoelens, gebrek aan zelfvertrouwen, negatief zelfbeeld, assertiviteitsproblemen.
- Relatieproblemen, zoals het vaak hebben van ruzie, het gevoel uit elkaar gegroeid te zijn, steeds meer irritaties naar elkaar hebben.
- Spanningsklachten of angstklachten of een gespannen gevoel, piekeren, paniekgevoelens, hyperventilatie
- Slaapproblemen
- Verwerkingsproblemen na ingrijpende of traumatische gebeurtenissen, zoals een verkeersongeluk, verkrachting, overlijden van een dierbare, kwijtraken van een functie of baan, andere verlieservaringen, rouwverwerkingproblemen, problemen met het verleden.
- Eetproblemen, gewichtsproblemen, overgewicht, obesitas
- Seksuele problemen, geen zin, gebrek aan libido.
- Vermoeidheidsklachten, zoals je voortdurend moe voelen
- Onvrede met de levenssituatie
- Problemen in de persoonlijkheid, als u bijvoorbeeld in het algemeen moeite hebt met het maken van vrienden, of u eenzaam voelt, vaak teleurgesteld bent in andere mensen, weinig vertrouwen in andere mensen hebt, u snel zorgen maakt, u erg afhankelijk voelt, perfectionistisch bent, conflictvermijdend.

Behandelmethodes die gehanteerd worden zijn de volgende:
Hoe ziet een behandeling eruit?

Hoe de behandeling eruit ziet, is afhankelijk van de problematiek.

In het algemeen gebruik ik de volgende methoden:

Cognitief gedragsmatige therapie

Voor sommige klachten, zoals angsten en overmatig piekeren, depressie, werkt cognitieve gedragstherapie het beste. Dit is een therapievorm waarin je leert anders te denken en anders te doen. Door op een nieuwe manier te kijken naar situaties, krijgen deze een andere betekenis en kun je er op een betere manier mee omgaan. In andere situaties kan het nuttig zijn om oefeningen te doen om het zelfvertrouwen en de assertiviteit te vergroten. Ook ontspanningsoefeningen kunnen helpen om lichamelijk en geestelijk beter te leren ontspannen.

Ehealth:

Tegenwoordig zijn er verschillende internetprogramma's, die ze zelf kunt doorlopen en ingaan op verschillende klachtgebieden. Dit zijn vaak cognitief gedragsmatige programma's. Deze kunnen ook als behandeling worden ingezet, of ter ondersteuning van de behandeling.

Schematherapie

Schematherapie is een therapie waarbij allerlei therapievormen geïntegreerd gebruikt worden. Er wordt gebruikt gemaakt van de cognitief gedragsmatige aanpak (zie hierboven), maar ook van experiëntiële technieken (waarbij je je voorstellingsvermogen gebruikt om je gevoelens te veranderen). Verder doe je ook gedrags-experimenten om nieuw gedrag te oefenen. Meer te lezen is op www.schematherapie.nl

Oplossingsgerichte therapie

Oplossingsgerichte therapie is een methode die voor bijna alle klachten gebruikt kan worden. Uitgangspunt is het idee dat de cliënt meestal zelf de oplossingen wel in zich heeft, of weet, waarbij de therapeut helpt om deze te vinden en te gebruiken.

EMDR

Voor niet goed verwerkte ervaringen (zowel recent als uit de jeugd) werkt EMDR goed. Dit is een techniek waarbij de cliënt de nare gebeurtenis in gedachten houdt, terwijl er tegelijk een afleidende activiteit is (klikjes via een koptelefoon of oogbewegingen). De nare gebeurtenis verliest zo snel zijn emotionele lading.

Ook bij zelfbeeldproblematiek, stemmingsproblemen of angstproblemen wordt EMDR vaak toegepast. Dit duurt meestal wat langer dan eenmalige schokkende gebeurtenissen. Meer hierover is te lezen op www.emdr.nl

Inzichtgevende therapie

Deze therapie biedt de mogelijkheid om in een veilige omgeving belangrijke

gevoelens te ervaren, te onderzoeken, te verwerken en te accepteren. Door middel van inzicht in processen is het mogelijk om een andere kijk te krijgen op uzelf en de wereld.

EFT-Relatietherapie (Emotional Focused Therapie)

EFT is de nieuwste vorm van relatie-therapie. De therapie die Dr. Sue Johnson ontwikkelde, de Emotionally Focused Couple Therapy, is gericht op het doorbreken van patronen en het herstellen van de emotionele verbondenheid en liefde tussen partners.

Meer hierover is te lezen op de site: www.eft.nl/

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIGregistraties van regiebehandelaren):

Medewerker 1

Naam: IMJ Croughs

BIG-registratienummer: 79048910225

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders: Psychiaters

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

Peggy Kieft, BIG Psychotherapeut

Annemarie Donckers, klinisch psycholoog

Koen van de Avoort, klinisch psycholoog

Huisarts Perrée

Psychiater Ellen Rutten

Psychiater Ingrid van den Burght

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

Medicatieconsult bij psychiaters en intervisie met collegae Avoort, Bronckers en Kieft

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

de Huisartsenpraktijk en de GGZ-crisisdienst.

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

Nee, omdat: Dat zo zelden voorkomt en cliënten er via de huisarts ook terecht kunnen.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja: CZ, VGZ, Multizorg, Achmea, Zilveren Kruis, Menzis, de Friesland

Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <http://www.praktijkcroughs.nl/>

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

De behandeltarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:

Link naar website met de behandeltarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

https://www.nza.nl/1048076/1048144/TB_CU_5079_01__Gespecialiseerde_geestelijke_gezondheidszorg.pdf

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:

https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/LVVP-kwaliteitscriteria.pdf

9. Klachten- en geschillenregeling

9a. Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Vereniging LVVP

Link naar website:

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

9b. Mijn patiënten kunnen met geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

Geschillencommissie van de LVVP

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Peggy Kieft

Koen van de Avoort

Annemarie Bronckers

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn 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 vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en -in geval van een contract- per zorgverzekeraar, en -indien van toepassing- per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.praktijkcroughs.nl

12. Aanmelding en intake

12a. De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

U meldt zich via het inschrijfformulier bij Praktijk Croughs aan. U ontvangt binnen enkele dagen en maximaal een week een bevestiging van uw aanmelding. U hoort nogmaals of er een wachtlijst is en hoelang deze is. Indien u kunt starten, ontvangt u een uitnodiging via de telefoon of per mail. De intake wordt gedaan door de Ine Croughs. Aansluitend volgt de behandeling.

Indien u informatie wenst of overleg, kunt u ook telefonisch contact opnemen of emailen. Ik zal zo snel mogelijk en uiterlijk binnen een week reageren.

12b. Ik verwijz de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkteerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door

Naam: Ine Croughs

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:

Nee

14. Behandeling

14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door

Naam: Ine Croughs

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is

Naam: Ine Croughs

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

14c. 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

14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

Behandelplan wordt besproken met cliënt opvolgend op de intake. Cliënt leest het en geeft akkoord dan gaat de behandeling van start. Om de 3 maanden vindt er een evaluatie van de behandeling plaats.

14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

Een maal per drie maanden wordt een vragenlijst afgenomen die het verloop van de klachten meet. Dit wordt met de cliënt besproken en dient meteen als aanknopingspunt om de voortgang en het behandelplan te bespreken.

14g. Ik heb een kopie van de overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):

Link naar overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):

14h. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

Drie maanden

14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:

Na afloop van de behandeling wordt er een vragenlijst afgenomen waarbij de tevredenheid gevraagd wordt. Dit zal doorgesproken worden.

Ook de evaluatieve voortgangsmomenten een keer per drie maanden zullen gebruikt worden als toetsingsmoment voor de tevredenheid.

Verder zullen ook uitspraken van u als cliënt, of indirect geuite onvrede of juist tevredenheid gebruikt worden om hier verder op in te gaan.

15. Afsluiting/nazorg

15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:

Ja

15c. 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 hier bezwaar tegen maakt:

Ja

16. Omgang met patientgegevens

16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

16b. 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

16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:

Ja

III. Ondertekening

Naam: Ine Croughs

Plaats: Breda

Datum: 30-10-2016

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:

Ja