

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden Format 4.0

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: JA DUR
BIG-registraties: 29934190725
Basisopleiding: Klinische psychologie
AGB-code persoonlijk: 94114253

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: TRAuma Care Eikenboom - TRACE
E-mailadres: info@traceggz.nl
KvK nummer: 77724135
Website: www.traceggz.nl
AGB-code praktijk: 94067535

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie daarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
de generalistische basis-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Als zelfstandig bevoegd regiebehandelaar bied ik ambulante zorg, in een eenmanspraktijk binnen de generalisatie basis-ggz.

Daarbij voldoe ik aan de kwaliteitseisen zoals deze gesteld zijn in de beroepscode en de eisen van de LVVP.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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 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.:

TRACE richt zich op volwassenen met psychische problematiek. De praktijk richt zich op de behandeling als gevolg van (vroegkinderlijk) trauma. Clënten melden zich aan via hun huisarts of direct bij ondertekende zorgverlener. Er vindt eerst een telefonische kennismaking plaats. Indien ingeschat wordt dat de problematiek aansluit bij het hulpaanbod zal een intake plaatsvinden. Er wordt samen met de cliënt een behandelplan opgesteld, die na 6 a 8 weken, of indien nodig tussentijds, samen met de cliënt wordt geëvalueerd. Hierbij wordt stilgestaan bij de behandeling,

voortgang, therapeutisch contact en klachtenvermindering.

Er vindt een ROM meting zowel aan het begin als aan het eind plaats.

De behandelvormen die in de praktijk worden toegepast zijn afgestemd op de cliënt. Indien mogelijk wordt er z.s.m. gestart met traumagerichte behandeling. Aanvullend kunnen andere behandelvormen worden ingezet.

Dit kan zowel geprotocolleerd zijn als eclectisch, een samenvoeging van verschillende vormen op basis van wat nodig wordt geacht. De behandelvormen waar gebruik van wordt gemaakt zijn met name cognitieve gedragstherapie, EMDR, schematherapie, affectfobietherapie, kortdurende psychodynamische psychotherapie, inzichtgevende therapie, Narratieve Exposure Therapie, imaginaire exposure en rescripting en elementen uit systeemtherapie, VERS, DGT en sensomotorische therapie.

Indien nodig dan wel gewenst door cliënt, zal het systeem betrokken worden bij de behandeling.

Aan het eind vult de client ook een cliëntentevredenheidsvragenlijst in (CQI).

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Ayla (JA) Dur

BIG-registratienummer: 29934190725

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

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

Huisartsen en collega psychologen en psychotherapeuten

Esmée Cirkel, gz-psycholoog BIG-registratienummer: 89934440525

Annemieke Starrenburg, klinisch psycholoog, BIG-relatienummer: 19066775825

Kim Schaffers, gz-psycholoog, BIG-relatienummer: 09930863225

Esther Binnendijk, gz-psycholoog, BIG-relatienummer: 19913026025

B. Knippenberg, gz-psycholoog/systeemtherapeut: BIG-relatienummer: 59932270725

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

Het ontvangen van verwijzingen en terugkoppeling aan verwijzers met huisartsen en/of poh-ggz'ers;

Indien er sprake is van op- of afschalen van de zorg of crisissituaties zal er contact worden gelegd met de huisarts. Buiten kantoortijden dient cliënt zelf contact te leggen met de huisarts.

Medicatie loopt via de huisarts, of indien reeds aanwezig een collega psychiater. Indien nodig zal overleg worden gevoerd met behandelend arts aangaande medicatie.

Indien tijdens de behandeling blijkt dat ik niet over een gewenste expertise beschik, zal ik samen met de cliënt kijken waar doorverwijzing naar mogelijk is.

Met mijn intervisiegroep en collega's bespreek ik de diagnostiek en indicatiestelling, het beloop van de behandeling en de (tegen)overdrachtsrelaties.

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

Buiten kantoor tijden kunnen cliënten gebruik maken van de huisarts(enpost).

In geval van crisis kunnen cliënten contact opnemen met de eigen huisarts of buiten kantoor tijden met de lokale huisartsenpost. Huisartsen leggen zo nodig contact met de crisisdienst.

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

Nee, omdat: deze via de huisarts ingeschakeld dient te worden

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:

Caredate

Consultatie en/of advies vindt indien nodig plaats met:

Esmée Cirkel, gz-psycholoog

Annemieke Starrenburg, klinisch psycholoog

Kim Schaffers, gz-psycholoog

Esther Binnendijk, gz-psycholoog

B. Knippenberg, gz-psycholoog/systeemtherapeut

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

Deelname aan intervisiegroep die om de 6 weken bijeenkomen om casuïstiek te bespreken. We bespreken de therapeutische relatie, indicatie en verloop van behandeling. Er wordt een agenda opgesteld en een verslag volgende de eisen van LvvP.

Daarnaast houden we elkaar op de hoogte van de huidige ontwikkelingen binnen het beroepsveld.

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.traceggz.nl/praktische-zaken/vergoeding-tarieven>

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.traceggz.nl/praktische-zaken/no-show>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

Intervisie

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.traceggz.nl/praktische-zaken/kwaliteit>

Organisatie van de zorg

9. Klachten- en geschillenregeling

Mijn cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

LvvP

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Kiki Coehorst, gz-psycholoog

Margreet Blaauw, gz-psycholoog/psychotherapeut

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:

Ja

II. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.traceggz.nl/praktische-zaken/actuele-wachtijd>

12. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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 cliënt):

Cliënten kunnen zich aanmelden via de huisarts of direct via de website van TRACE.

Er zal binnen 48 uur contact worden opgenomen met de cliënt.

Indien passend zal er telefonisch kennis worden gemaakt en getoetst of de hulpvraag en de mate van klachten van cliënt passend zijn bij het hulpaanbod of dat een verwijzing naar meer specialistische zorg of een andere discipline beter aansluit.

Daarna wordt een intakegesprek ingepland. Na afloop van de intake wordt een diagnose gesteld passend bij het klachtenprofiel. Dit wordt verwerkt in het behandelplan en beide worden besproken met de cliënt. Er is geen wachttijd tussen intake en start van behandeling. De praktijk is kleinschalig en vrijgevestigd, er is geen ondersteunend personeel. De communicatie verloopt altijd direct tussen de cliënt en mij.

12b. Ik verwijs de 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 cliënt:

Ja

13. Behandeling en begeleiding

13a. De cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de 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 cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling en begeleiding. Ik doe dat als volgt:

Bij het eerste contact en de intake leg ik de procedure, mogelijkheden en beperkingen van de praktijk uit. Daarnaast verwijs ik naar mijn eigen website voor verdere informatie. Tijdens de intake wordt een plan van aanpak gemaakt, waarna het behandelplan kan worden opgesteld. De werkwijze, dossiervorming en klachtenprocedure zal worden toegelicht. Tevens zal een inschatting worden gemaakt van het aantal behandelcontacten. Ik zal schriftelijk toestemming vragen aan de cliënt om informatie te delen met de huisarts of derden indien van toepassing. Indien nodig kan de cliënt tussentijds contact opnemen met mij.

Tussentijds wordt de behandeling samen met de cliënt geëvalueerd. Bij afsluiting zal de huisarts, na toestemming, op de hoogte worden gesteld.

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

Bij begin en afsluiting, en indien van toepassing tussentijds, wordt een ROM vragenlijst afgenomen om het effect van de behandeling te monitoren. De uitkomsten van de vragenlijsten bespreek ik met de cliënt. Daarnaast bespreek ik gedurende de behandeling met cliënt de voortgang aan de hand van een eventuele tussentijdse ROM, de gestelde doelen vanuit het behandelplan en de behandelrelatie. Indien wenselijk kan aan de hand van de uitkomsten de behandeling worden aangepast.

Tijdens traumabehandeling neem ik voor elke sessie de PCL (trauma klachtenvragenlijst) af of afname van klachten te monitoren.

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de cliënt (en eventueel zijn naasten en/of medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

De tussentijdse evaluatie zal samen met cliënt gepland worden. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor rond de 6 a 8 sessie. Indien gewenst, worden hier ook naasten van cliënt bij betrokken. Indien nodig zal de evaluatie eerder plaatsvinden.

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

Mondeling gedurende de behandeling en standaard tijdens de evaluatie.

Daarnaast aan de hand van de cliëntentevredenheidsvragenlijst (CQI) aan het eind van de behandeling. Uiteraard is buiten deze momenten ook ruimte voor cliënten om eventueel hun (on)tevredenheid bespreekbaar te maken.

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de 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 cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

Omgang met cliëntgegevens

15. Omgang met cliëntgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: JA Dur

Plaats: Voorburg

Datum: 01-07-2025

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