

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: JJ GUTTELING

BIG-registraties: 69913849525

Overige kwalificaties: Klinisch Psycholoog (FGZPT)

Basisopleiding: VWO, klinische psychologie UvA, promotie Erasmus Universiteit, GZ-opleiding (SPON), KP-opleiding (SPON)

Persoonlijk e-mailadres: jgutteling@hotmail.com

AGB-code persoonlijk: 94014870

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: GuttelingPsychologie

E-mailadres: info@guttelingpsychologie.nl

KvK nummer: 60847042

Website: www.guttelingpsychologie.nl

AGB-code praktijk: 94060802

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 waarbij 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 gespecialiseerde-ggz

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

Binnen mijn vrijgevestigde praktijk bied ik ambulante specialistische GGZ aan voor (jong)volwassenen met complexe psychische problematiek, waaronder persoonlijkheidsproblematiek, trauma, depressieve stoornissen en angststoornissen. De zorg richt zich op diagnostiek, behandeling en begeleiding volgens de geldende professionele standaarden en evidence-based richtlijnen.

Invulling van de indicerende rol

Als klinisch psycholoog en regiebehandelaar ben ik verantwoordelijk voor de indicatiestelling. In overleg met de cliënt onderzoek ik de aard en ernst van de problematiek aan de hand van een uitgebreide intake en (zo nodig) psychodiagnostisch onderzoek. Ik formuleer de hulpvraag, stel de diagnose conform DSM-5-TR en bepaal of specialistische GGZ aangewezen is.

Op basis hiervan stel ik samen met de cliënt een behandelplan op, waarin doelen, behandelvormen en evaluatiemomenten zijn vastgelegd. Ik hanteer daarbij richtlijnen zoals die van de Landelijke GGZ-richtlijnen en relevante zorgstandaarden (zoals de Zorgstandaard Persoonlijkheidsstoornissen, Depressie, Angst en PTSS). Indien blijkt dat een andere zorgvorm beter passend is (bijvoorbeeld generalistische basis-GGZ of aanvullende somatische zorg), verwijst ik adequaat door.

Invulling van de coördinerende rol

In mijn rol als regiebehandelaar draag ik zorg voor de coördinatie, afstemming en continuïteit van de behandeling. Ik bewaak de voortgang van het behandelproces, bespreek regelmatig de voortgang en effectiviteit met de cliënt, en evalueer het behandelplan periodiek.

Wanneer meerdere behandelaren of disciplines betrokken zijn (bijvoorbeeld een psychiater voor medicamenteuze ondersteuning of een huisarts voor somatische klachten), zorg ik voor duidelijke taakafspraken en goede communicatie. Ik houd contact met de verwijzer en andere relevante samenwerkingspartners, binnen de grenzen van de privacywetgeving (AVG).

Alle zorg wordt uitgevoerd binnen een transparant, veilig en herstelgericht behandelklimaat, met aandacht voor samenwerking, autonomie en het bevorderen van zelfregie van de cliënt.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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 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.:

Ik richt me op persoonlijkheidsproblematiek met daarbij comorbide problematiek als depressie, angst, PTSS. Ik bied individuele therapie, ik betrek de omgeving indien mogelijk wel bij diagnostiek en behandeling. Ik werk veel met schematherapie, EMDR. Ook bied ik psychodynamische psychotherapie, waaronder AFT.

Verder bied ik Therapeutisch Psychodiagnostisch Onderzoek aan voor cliënten die in behandeling (SGGZ) vastlopen.

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: Jolie Gutteling

BIG-registratienummer: 69913849525

Regiebehandelaar 2

Naam: Jolie Gutteling

BIG-registratienummer: 89913849516

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Psychiaters, vaktherapeut beeldend.

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

Corné Kodde 59062051501
Julia Murk Jansen 09914897425
Judith Grit 89066328225
André Waalboer 19923412025
Bregje Hartogs 09062613225
Diverse huisartsen
Incidenteel de acute dienst / IBT.

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

- Intake-, voortgangs-, en afsluitbrieven aan de verwijzer (doorgaans de huisarts, soms een medisch specialist).
- Verwijzing naar psychiater voor medicatieconsult bij stagneren gesprekstherapie, bij verergering van klanten die m.i. baat zouden hebben bij psychofarmaca, of juist bij advies/motivatatie over (begeleide) afbouw van medicatie.
- Consultatie psychiater bij diagnostiek (vaak psychose, cluster A, persoonlijkheidsproblematiek) en/of risicotaxatie suïcide.
- Samenwerking met psychiater bij behandeling die baat heeft bij 2-sporenbeleid.
- Intervisie
- Consultatieve dienst (uiteraard anoniem)

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

In beginsel schat ik de crisisgevoeligheid van de patienten die zich bij mij aanmelden in. Vaak is er al een behandelvoorgeschiedenis waaruit e.e.a. valt af te leiden, en ook de aard en ernst van de problematiek geeft inzichten. Als een patiënt crisisgevoelig is neem ik die niet in behandeling en adviseer ik iemand zich te aan te melden bij een GGZ met mogelijkheid tot opschaling van zorg en crisisopvang. Mocht een patiënt toch wat decompenseren (bijv. gaat automutileren) dan heb ik veel ervaring met de begeleiding/behandeling van deze problematiek. Mocht suicidaliteit/homocidaliteit serieuze vormen aannemen, dan wordt met patiënt besproken hoe te handelen: binnen kantooruren ben ik telefonisch bereikbaar, buiten kantooruren kan patiënt twee dingen doen:

- contact met de huisarts/huisartsenpost opnemen.
- contact met het Crisiscentrum Rotterdam opnemen (088-3571010).

Bij een dreigende crisis zal ik bij laatstgenoemde, uiteraard in overleg met patiënt, een vooraanmelding doen.

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

Ja, welke: Patient kan zich altijd melden bij het Crisiscentrum Rotterdam. Ik kan daar ook een vooraanmelding doen bij een dreigende crisis.

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 drie serieuze en kwalitatief hoogstaande intervisiegroepen met GZ-psychologen, psychotherapeuten, Klinisch Psychologen en een psychiater. In totaal zijn dit 17 collega's. Er wordt mij gevraagd vier namen door te geven. Zie hieronder (incl. BIG-nummers)

Julia Murk Jansen 09914897425
Judith Grit 89066328225
André Waalboer 19923412025
Bregje Hartogs 09062613225

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

Bovenstaande collega's voeren allemaal praktijk in hetzelfde pand. We zien elkaar een paar keer per week en kunnen informeel (uiteraard anoniem) overleggen. Ook hebben wij een vaste maandelijkse intervisie waarin we o.a. bespreken:

- Persoonlijke blinde vlekken
- Het ontwikkelen van therapeutische vaardigheden
- Diagnostiek en indicatiestelling (wij bekijken ook regelmatig elkaars behandelplannen, zoals vereist door de LVVP)
- Praktijkvoering / wet- en regelgeving

Van de intervisies wordt een presentatielijst en een korte samenvatting bijgehouden, conform de eisen van de FGzPt en de VST. Dit gebeurt consequent en degelijk.

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://www.guttelingpsychologie.nl/tarieven/>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Visitatie

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://lvvp.info/over/de-vereniging/kwaliteitsbeleid/>

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):

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via

LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus

3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.

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:

Huisarts voor korte vakantie.

Bij langdurige afwezigheid door ziekte of overlijden zal J. Grit, GZ-psycholoog, de afhandeling van mijn caseload op zich nemen. Zij zal in overleg met client en eventueel huisarts kijken naar verwijsmogelijkheden in de regio.

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: www.guttelingpsychologie.nl

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):

Ik doe alles zelf. Clienten bellen, ik hoor kort aan wat de klachten zijn en schat in of een intake bij mij gepast is. Dan geef ik telefonische informatie over contractvrij werken en de eigen bijdrage, en verwijs ik voor verdere informatie naar mijn website. We maken een afspraak voor intake. Aan het eind van het eerste gesprek bespreken we gezamenlijk of en hoe we verder gaan.

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:

- Ik ben transparant in het behandelplan, de behandeldoelen en overige zaken waarop transparantie van toepassing kan zijn.
- Ik evalueer regelmatig.
- Ik wijs patienten op hun rechten om het dossier in te zien. De brief naar de huisarts gaat altijd ter akkordering eerst naar client alvorens deze naar de huisarts wordt gestuurd.
- Ik bespreek ROM-scores met de client.
- Ik ben goed bereikbaar.
- Ik nodig cliënten zo nodig uit om een naaste mee te nemen.
- Ik draag zorg voor zorgvuldige communicatie met derden, waarbij privacy en de belangen van de client uiteraard voorop staan.
- zonder schriftelijke toestemmingsverklaring gaat er geen info uit naar derden.

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

Ik typeer de zorgvraag met de HONOS.

SGGZ: ROM (OQ-45) aan het begin en eind van een behandeling. Bij lange behandelingen ook tussentijds (na een half jaar en/of indien wenselijk). Tussentijdse evaluaties (na een jaar) gaan ook schriftelijk naar de verwijzer (indien client toestemming geeft: client leest daartoe ALTIJD de evaluatie, niets gaat uit zonder dat client ervan kennis heeft genomen EN toestemming heeft gegeven).

Bij BGGZ is voortgang monitoren een continu proces, door telkens te bespreken wat er al beter gaat, waar er nog een hulpvraag ligt, etc.

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:

BGGZ: continu proces, maar tenminste na 5 en 10 gesprekken.

SGGZ: minimaal 1x per half jaar (waarvan 1x per jaar schriftelijk), soms per kwartaal afhankelijk van het verloop van de behandeling (bijv. als het stagneert), de behandelvorm (EMDR leent zich goed voor frequentere evaluatie) en de vorderingen van de client (als het al wekenlang goed gaat bijvoorbeeld).

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

Ik vraag cliënten mij te beoordelen op ZorgkaartNederland.nl

Ik evalueer de behandeling en vraag naar hoe ze het ervaren hebben, hoe ze mij ervaren hebben. De validiteit van tevredenheidsvragenlijsten is twijfelachtig, dus ik kies er bewust voor deze niet af te nemen.

Ik neem bij afsluiting de CQI af.

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: Mw. dr. J.J. Gutteling

Plaats: Rotterdam

Datum: 30-12-2022

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