

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: mw. H.A.J. Lieferring
BIG-registraties: 69922569816
Overige kwalificaties: A&O psycholoog, coach
Basisopleiding: Psycholoog
AGB-code persoonlijk: 94011222

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie
E-mailadres: info@het-ivp.nl
KvK nummer: 53403878
Website: www.het-ivp.nl
AGB-code praktijk: 03095074

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 gespecialiseerde-ggz

2b.

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

Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie (IVP) werkt multidisciplinair waarbij de vraag van de cliënt centraal staat. We leveren maatwerk. Cliënten kunnen met alle typen problematiek bij het IVP terecht m.u.v. primaire hoofddiagnose psychotische, eetstoornissen- of verslavingsproblematiek en/of hoge crisisgevoeligheid. Het IVP biedt integratieve evidence-based psychotherapie, waarbij het systeem (werk en familie/naasten) wordt betrokken en er wordt gebruik gemaakt van eHealth. Voor verdere informatie zie <https://www.het-ivp.nl>.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Depressie
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: H.A.J. Lieferring
BIG-registratienummer: 69922569816

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: W.C.P. Guijt
BIG-registratienummer: 19041629601

Indicerend regiebehandelaar 3

Naam: W.C.P. Guijt
BIG-registratienummer: 99041629616

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Heleen Lieferring
BIG-registratienummer: 69922569816

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Willem Guijt
BIG-registratienummer: 19041629601

Coördinerend regiebehandelaar 3

Naam: Sanne Winchester
BIG-registratienummer: 79925710525

Coördinerend regiebehandelaar 4

Naam: Sonya Planken
BIG-registratienummer: 99926633225

Coördinerend regiebehandelaar 5

Naam: Cindy Hartman
BIG-registratienummer: 29928725025

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Zorggroep(en)

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

Collega's van de zorggroep Katwijk, met name van de Vrijgevestigde GGZ Praktijken Katwijk
Overige zorggroepen en samenwerkingsverbanden (o.a. die vallen onder de Rijncoepel)

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

Cliënten worden doorverwezen door huisartsen of POH-ers van de regionale zorggroepen. Bij te zware problematiek (bijvoorbeeld als crisisopvang mogelijk moet zijn) sturen we (via de huisarts) door naar de GGZ. Bij lichte problematiek of bij chronische problematiek sturen we (via de huisarts) door naar eerstelijns praktijken in onze regio.

Binnen onze praktijk toetsen we de instroom, diagnostiek en behandeling op

- passendheid verwijzingen;
- indicatiestelling; toetsing behandelplan, incl. DSM diagnose, indicatie, hulpvraag, beschrijvende diagnose, doelen, methoden, richtlijnen, ROM lijsten;
- bespreken voortgang en evaluatie lopende behandelingen;
- intervisie;
- supervisie en andere vormen van deskundigheidsbevordering;
- samenwerking in behandeling, bijvoorbeeld met de huisarts, relevante verwijzers en/of medebehandelaars ;

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

De zorgverzekeraars hebben de regionale crisiszorg uitsluitend ingekocht bij GGZ Rivierduinen.

Cliënten kunnen buiten kantooruren in geval van crisis gebruikmaken van de huisartsenpost die op indicatie de crisisdienst kan inschakelen. Tijdens kantooruren kan de huisarts ons raadplegen.

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

Nee, omdat: zie bovenstaande

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:

Willem Guijt, Sanne Winchester, Sonya Planken, Cindy Hartman; psychotherapeut(en), psychiater en GZ-psychologen.

Het IVP verzorgt het praktijkonderdeel van de opleiding tot psychotherapeut voor GZ-psychologen, deze opleidingsplaats(en) worden aangeboden in samenwerking met het opleidingsinstituut RINO Groep en worden jaarlijks geëvalueerd.

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

- wekelijkse intervisie;
- jaarlijks volgen van cursussen, opleidingen en supervisie;
- verzorgen en volgen van (in-company) trainingen;
- bijwonen van bijeenkomsten van de zorggroep

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.het-ivp.nl/kwaliteit/> (tab 'kosten worden gedeclareerd bij uw zorgverzekeraar')

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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <https://www.het-ivp.nl/kwaliteit/> (tab 'kosten', 'onverzekerde zorg' en 'no show')

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 met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://lvvp.info/over/wet-en-regelgeving/>

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):

als een cliënt een klacht heeft over de behandeling, bejegening of de wijze waarop de praktijk georganiseerd is, horen wij dat graag. Wij zullen dat altijd in eerste instantie met de cliënt zelf bespreken. Ook zullen wij de klacht in ons multidisciplinaire overleg aan de orde stellen. Indien nodig kan een collega worden betrokken om te bemiddelen. Indien dit niet tot een bevredigende oplossing leidt voor de cliënt, kan deze een beroep doen op een van de volgende klachtenfunctionarissen die de klacht aan een onafhankelijke geschillencommissie kan voorleggen.

Voor een klacht over een van de psychotherapeuten of GZ-psychologen kunt u contact opnemen met Klacht & Company. Dit kan via lvvp@klachtencompany.nl of via 088-2341606.

Link naar website:

www.lvvp.info/voor-clienten/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:

Afhankelijk van de problematiek zal binnen het team gezocht worden naar een vervanger. Alle BIG-geregistreerde professionals zoals vermeld bij het IVP zijn beschikbaar als vervangend behandelaar. Onze psychiater Guijt regelt bij langere afwezigheid dan een week een vervanger voor calamiteiten waar psychiatrische expertise nodig is (psychiater).

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: <https://www.het-ivp.nl/kwaliteit/> tab 'wachtljst'

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):

Cliënten kunnen zich bij ons aanmelden na een verwijzing door de huisarts. Dit kan direct door het aanmeldformulier in te vullen op onze website. De gegevens komen via een beveiligde omgeving

terecht in het elektronisch patiënten dossier, dit alles conform de eisen van de wet AVG. De aanmelding wordt besproken in ons team en binnen drie weken volgt een uitnodiging voor een intakegesprek. Er vinden gemiddeld drie intakegesprekken plaats. In het geval van vragen kan contact opgenomen met ons secretariaat (071-2510101) of te mailen naar: info@het-ivp.nl.

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:

Na de intake- en indicatiestellingfase wordt er in samenspraak met de cliënt een behandelplan opgesteld. Na elke sessie wordt gevraagd of de cliënt nog vragen heeft / alle opdrachten helder zijn / of alle onderwerpen aan bod zijn gekomen die hij / zij wilde delen en of hij / zij het idee heeft dat we op koers liggen van het besproken behandelplan. Bij aanvang en na afronding van de behandeling wordt er een ROM meting gedaan (middels een klachtenlijst) om de klachtenafname te monitoren. Wanneer er een indicatie voor is, worden naasten - alleen na overleg met cliënt en en met diens toestemming - betrokken bij de behandeling of anderszins op de hoogte gesteld als de cliënt daar om vraagt of als dit bijdraagt aan de behandeling. Aan het einde van de behandeling wordt tevens met toestemming van de client een schriftelijke terugkoppeling gegeven aan de verwijzer (meestal de huisarts). Buiten de rechtstreekse contactmomenten kan de cliënt de praktijk en de behandelaar bereiken via telefoon (071-2510101) of e-mail (behandelaar: lieffering@het-ivp.nl).

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

Na de intakefase wordt er een behandelplan opgesteld in samenspraak met de client. De HONOS+ vragenlijst wordt afgenomen om de zorgvraag te typeren. Gedurende de behandeling wordt regelmatig aandacht besteed aan de voortgang en zo nodig wordt het behandelplan bijgesteld. Aan het begin en einde van het traject worden de klachten (symptomen) gemeten in het kader van de ROM. De resultaten daarvan worden geïntegreerd in de behandelcontacten.

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:

Evaluatie van de behandeling vindt nagenoeg ieder contact plaats. Aan het begin van iedere sessie wordt de voortgang geëvalueerd dan wel aan het einde van de sessie wordt nagegaan of de cliënt het idee heeft voldoende inzichten en handvatten te hebben om de periode naar het volgende contact te

overbruggen een aan de slag te gaan met zijn/haar doelen.

Verder vindt bij stagnatie, of minimaal jaarlijks een uitgebreide evaluatie plaats met gebruik making van ROM instrumenten en bespreking van client in het MDO.

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

Cliënten worden gevraagd om aan het einde van een behandeling, of bij een voortijdige beëindiging, een cliënttevredenheidslijst in te vullen (CQ-index). Ook de ROM-klachtenlijst wordt aan het einde van de behandeling opnieuw afgenomen om te kunnen bespreken met client of de behandeling ook aantoonbaar effectief geweest is. Daarnaast is het bespreken van de cliënttevredenheid vast onderdeel van de behandelgesprekken.

De informatie uit de genoemde testen wordt op organisatie niveau jaarlijks meegenomen in de door de certificerende instantie te toetsen Organisatie Beoordeling in het kader van de (her-)registratie van ons Kwaliteitssysteem.

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 vervolgadvies, 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: H.A.J. Lieferring

Plaats: Katwijk

Datum: 17-09-2022

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