

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: P Carreira y López

BIG-registraties: 19059993816

Overige kwalificaties: GZ-psycholoog, BIG nr.89059993825

Basisopleiding: Doctoraal sociale wetenschappen UVA - Centrale Rino Groep

AGB-code persoonlijk: 94003572

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Carreira y López Psychotherapie

E-mailadres: pcarreiraylopez@psycar.nl

KvK nummer: 14128873

Website: www.psycar.nl

AGB-code praktijk: 94003090

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 Zorgprestatie-model. 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:

Als vrijgevestigd psychotherapeut vervul ik beide rollen en voldoe aan de daaraangestelde voorwaarden op de volgende wijze: na de aanmelding volgt een intakefase waarin ik de problemen en klachten die client ervaart bespreek en analyseer waarbij ik in beginsel ook vragenlijsten gebruik, waarna ik een (voorlopige) diagnose stel en een concept-indicatiestelling opmaak. Tenzij cliënt hier nadrukkelijk bezwaar tegen heeft, bespreek ik dit geanonimiseerd in het multi-disciplinair overleg dat ik maandelijks heb. Afhankelijk van de uitkomst pas ik de indicatiestelling aan en bespreek dit vervolgens met client. Na akkoordverklaring maak ik samen met client een behandelplan met zo concreet mogelijke doelen, waarin ik tevens vastleg hoe en in welke frequentie het plan geëvalueerd wordt, waarna het eventueel wordt aangepast. Uitgangspunt is dat de indicatiestelling tenminste jaarlijks wordt geëvalueerd en besproken in mijn multidisciplinair overleg.

Indien opportuun - door bijvoorbeeld een stagnatie van de behandeling - zal ik het multi-disciplinair team of individuele leden daaruit raadplegen. Dat kan zijn voor overleg maar ook voor een second-opinion of (tijdelijke) medebehandeling.

De verwijzer van cliënt - vrijwel altijd diens huisarts - informeer ik na de start van de behandeling en vervolgens jaarlijks, maar enkel met expliciete toestemming van client.

Afronding van de behandeling geschiedt na het voldoende of volledig behalen van de actuele behandeldoelen en in beginsel met wederzijdse instemming. Na afronding wordt de verwijzer/huisarts van cliënt hierover geïnformeerd, mits cliënt hier mee akkoord gaat. Indien

verdere behandeling noodzakelijk is, zal een overdrachtsdocument worden opgesteld die cliënt aan de nieuwe behandelaar kan overhandigen.

Als BIG geregistreerd gezondheidszorgpsycholoog en psychotherapeut beschik ik over de wettelijke eisen en competenties om beide rollen te kunnen vervullen. Mijn competenties onderhoud ik door het volgen van (door mijn beroepsvereniging goedgekeurde) nascholing, deelname aan intervisie, multi-disciplinair overleg en maak ik deel uit van een lerend netwerk. Als bewijs van het hebben van voornoemde vereisten beschik ik over een geldend visitatiebewijs van de LVVP.

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 mij met name op cliënten met de onder 3b genoemde hoofddiagnoses waarbij de aandoeningen complex en meervoudig zijn en die meerdere gebieden van het functioneren van de client bemoeilijken of belemmeren. Daarbij maak ik gebruik van zowel individuele als groepspsychotherapie, waarbij ik zoveel mogelijk een persoonsgerichte aanpak op maat toepas. Als professioneel kader maak ik gebruik van cognitieve gedragstherapie, waarbij schematherapie en ACT-therapie worden ingezet, maar indien noodzakelijk ook andere vormen. Indien noodzakelijk betrek ik ook het systeem rondom de patiënt bij de behandeling. Ik pas e-Health in zoverre toe dat ik via een adequaat beveiligd systeem berichten uit kan wisselen met cliënten. Daarnaast kan ik - meestal in een latere fase van de behandeling - gebruik maken van telefonische consulten of consulten via beeldbellen.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

Voedings- en eetstoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: P. Carreira Y López

BIG-registratienummer: 19059993816

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: (vrijgevestigde) Psychiaters

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

R. Klomp, psychotherapeut, BIG nr.: 49914252916

R. Ubbink, psychotherapeut, gz-psycholoog, BIG nr.: 79058989416

B. Liesveld, psychiater, BIG nr.: 59052500801

G. Krol, psychotherapeut, gz-psycholoog BIG nr.: 89050797916

T.J.M Quax-Jongen, psychotherapeut, gz-psycholoog BIG nr.: 89912460816

L. Schoutrop, arts, psychotherapeut, BIG nr: 19023791016

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

Bij complexere problematiek kan een psychiater of collega ingeschakeld worden als aanvulling bij/voor het stellen van een diagnose, eventueel als second opinion.

Ingeval van dreigende suïcidaiteit wordt altijd huisarts en evt. psychiater of crisisdienst ingeschakeld. Daarnaast kan gedurende een behandeltraject een collega geconsulteerd worden voor overleg over de verdere behandeling en/of met psychiater of huisarts ingeval van vragen over (wenselijke) medicatie.

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

De praktijk is tijdens normale werktijden telefonisch bereikbaar. Indien behandelaar niet direct bereikbaar is kan een bericht worden ingesproken. Ingeval van crisis gelden de volgende regels: indien dit tijdens reguliere kantoortijden ontstaat, dient cliënt eerst te proberen mij te bereiken. Buiten reguliere kantoortijden of in het geval cliënt mij niet direct kan bereiken dient deze contact op te nemen met diens huisarts (of nightcare) of een instelling die gespecialiseerd is in crisisbehandeling.

In de intakefase wordt met de cliënt altijd afgesproken met welke instantie hij/zij in geval van een crisis contact op moet nemen.

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

Nee, omdat: Patiënten in een te groot verspreidingsgebied wonen met teveel instellingen en huisartsen. Wel wordt bij dreigende crisis contact opgenomen met de huisarts van betrokkene, mits deze toestemming geeft. In het geval de crisis levensbedreigend is, zal ik altijd contact op nemen met de huisarts of crisisdienst.

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:

G. Krol, gz-psycholoog, psychotherapeut, BIG nr.: 89050797916

B. Liesveld, psychiater, BIG nr.: 59052500801

J.L.M. Schoutrop, arts, psychotherapeut, BIG nr.: 19023791016

T.J.M Quax-Jongen, psychotherapeut, gz-psycholoog BIG nr.: 89912460816

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

Het netwerk komt meerdere keren maar minimaal twee keer per jaar bijeen. Tijdens de bijeenkomst worden naast casuïstiek en complicaties ook nieuwste wetenschappelijke inzichten besproken, (nieuwste) behandelrichtlijnen, alsmede relevante ontwikkelingen op het vlak van wetgeving, financiering, administratieve verplichtingen etc.

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://psycar.nl/kosten.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:

<https://psycar.nl/kosten.html>

8. Kwaliteitswaarborg

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

Intervisie

Visitatie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://psycar.nl/download/lvvp-certificaat-visitatie-2023.pdf>

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):

Voor klachten:

Centraal Bureau Klachtenmanagement in de Zorg, waar ik bij ben aangesloten via mijn lidmaatschap van het NIP

Voor geschillen:

De Geschillencommissie Psychische en Pedagogische Zorg waar ik eveneens via mijn lidmaatschap van het NIP bij aangesloten ben

Link naar website:

<https://psycar.nl/klachten-en-geschillen.html>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

R. Klomp, psychotherapeut, BIG nr.: 49914252916

R. Ubbink, psychotherapeut, gz-psycholoog, BIG nr.: 79058989416

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://psycar.nl/wachtlijsten.html>

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):

Alle contacten verlopen direct met praktijkhouder. Na aanmelding via telefoon volgt eerst telefonisch contact tussen cliënt en praktijkhouder. Indien direct duidelijk is dat cliënt niet of niet binnen de gewenste tijd geholpen kan worden, wordt deze terugverwezen naar de verwijzend arts. In alle andere gevallen wordt eerst een behandelovereenkomst op papier gesloten en vindt vervolgens de face-to-face intakefase van minimaal één sessie plaats, waarin klachten en hulpvraag in samenspraak met cliënt worden geformuleerd worden (meestal met gebruik van vragenlijsten/testen). Vervolgens neemt behandelaar een beslissing of de vereiste hulp door haar geboden kan worden. Zo niet, dan vindt alsnog terugverwijzing naar de huisarts plaats of - indien mogelijk - doorverwijzing naar een instelling of hulpverlener die wél geacht wordt de noodzakelijke hulp te kunnen bieden. Wordt in overleg met de cliënt wél afgesproken dat de behandeling kan starten, worden behandelafspraken gemaakt. O.a. welke behandeling, welk doel, frequentie gesprekken, verwachte duur, de frequentie van tussentijdse evaluaties en wat het doel is van de behandeling.

12b. Ik verwijz 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:

In de periodieke voortgangsbesprekingen expliciteer ik de ontwikkelingen in de voortgang, waarna deze zo nodig worden bijgesteld in het behandelplan.

Indien wenselijk of noodzakelijk is er overleg met het systeem van de cliënt en wordt ook daar de voortgang van de behandeling besproken, mits met toestemming van cliënt.

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

Door middel van periodieke voortgangsbesprekingen gekoppeld aan de uitslagen van de (ROM-)testen en eventuele overige evaluatie- en vragenlijsten. Bij deze besprekingen worden de in het behandelplan omschreven doelstellingen en werkwijze geëvalueerd met de cliënt en waar nodig bijgesteld.

Verder wordt periodiek de (subjectieve) tevredenheid van de cliënt over de behandeling van de voorafgaande periode gemeten en de resultaten hiervan worden eveneens met de patiënt besproken.

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:

Uitgangspunt is dat er in beginsel eens per kwartaal een evaluatie plaats vindt, doch minimaal eens per halfjaar. Echter, per cliënt/behandeling wordt dit in praktijk op basis van geïndiceerdheid bepaald, waardoor de evaluatie minder frequent of frequenter kan zijn, zelfs na iedere sessie.

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

Geobjectiveerde metingen vinden plaats met behulp van een gestandaardiseerde online-vragenlijst, waarvan de uitslag altijd met cliënt besproken wordt. Deze metingen vinden in beginsel altijd plaats na de intakefase en vervolgens in beginsel eens per kwartaal en altijd aan het einde van een behandeling c.q. zorgtraject.

Daarnaast geschiedt de tevredenheidsmeting feitelijk impliciet doorlopend tijdens de behandeling: in het geval er bij mij enige twijfel bestaat, wordt dit altijd besproken.

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: P. Carreira Y Lopez

Plaats: Landgraaf

Datum: 05-06-2025

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