

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: LMM POMMÉE

BIG-registraties: 29921838625

Overige kwalificaties: nvt

Basisopleiding: opleiding tot Gezondheidszorgpsycholoog (GZ-psycholoog)

Persoonlijk e-mailadres: info@lppp.nl

AGB-code persoonlijk: 94102327

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: LPPP B.V.

E-mailadres: info@lppp.nl

KvK nummer: 93514522

Website: www.lppp.nl

AGB-code praktijk: 94068368

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 generalistische basis-ggz
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:

Ik bied zorg aan in setting 1: generalistische en gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg in de ambulante setting zonder 24-uurs voorziening.

Als klinisch psycholoog (artikel 14 Wet BIG) voldoe ik aan de voorwaarden voor zowel de indicerende als de coördinerende rol van de regiebehandelaar binnen deze setting:

Ik ben volledig gekwalificeerd om zelfstandig indicaties te stellen, zorgbehoeften in kaart te brengen en te bepalen welke zorg passend is (indicatie).

Ik coördineer de behandeling integraal, draag verantwoordelijkheid voor de uitvoering en voortgang, en stem af met eventuele betrokkenen waar nodig (coördinatie).

In mijn solopraktijk voer ik deze rollen doorgaans zelf uit, waarbij ik handel volgens de veldafspraken zoals vastgelegd in het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ 4.0 en conform de eisen van het zorgprestatiemodel.

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.:

U kunt bij mij terecht voor zowel kortdurende als langdurende behandelingen. Bij kortdurende behandelingen kunt u denken therapie voor specifieke angststoornissen, stemmingsklachten of posttraumatische stressklachten na een schokkende gebeurtenis. Langer durende behandelingen zet ik in bij langdurig aanwezige disfunctionele patronen binnen jezelf en in contact met anderen zoals het geval is bij persoonlijkheidsproblematiek.

Ik werk integratief, wat betekent dat ik breed opgeleid ben en zorg op maat samenstel. Hierbij maak ik gebruik van de volgende vormen van psychotherapie:

- cognitieve gedragstherapie (CGT), inclusief EMDR
- persoonsgerichte psychotherapie, waaronder schematherapie (ST), clientgerichte en psychoanalytische psychotherapie

U kunt bij mij terecht met verschillende klachten, te denken valt aan:

Angst- en stemmingsklachten

Trauma

Persoonlijkheidsproblematiek

Rouw

Aanhoudende lichamelijke klachten (ALK)

Emotieregulatie problematiek

Zelfbeeld problematiek

Levensfaseproblematiek of problemen rondom zingeving

Perinataal trauma en verlies en andere klachten tijdens en/of na de zwangerschap

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

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen

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: Laura Pommée

BIG-registratienummer: 29921838625

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)):

C. Isenia (Klinisch psycholoog, 19921838225).
C. Hartman (GZ-psycholoog, 29928725025)
S.P. van der Hoorn (GZ-psycholoog, 19918269025)
L. Lohman (GZ-psycholoog, 59923743025)

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

Consultatie, indicatiestelling (waaronder toetsing van het zorgvraagtype, behandelplan en/of diagnose) en eventuele op- of afschalen van de zorg, periodiek bespreken van de voortgang van behandeltrajecten en inzet van medicatie.

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

Cliënten kunnen buiten kantooruren in geval van crisis gebruikmaken van de zelftriage-tool op de volgende website: www.hpdelimes.nl/huisarts. Op indicatie kan de crisisdienst worden ingeschakeld. In het geval van (dreigende) crisis binnen een behandeling worden afspraken gemaakt met de cliënt, betrokken huisarts en eventueel POH-GGZ. Indien nodig wordt de crisisdienst van de GGZ in de regio (via de huisarts) geconsulteerd en wordt de zorg zo nodig opgeschaald (met inzet van medebehandelaren) of overgedragen.

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

Nee, omdat: De populatie binnen de vrijgevestigde psychotherapiepraktijk is doorgaans niet crisisgevoelig. Indien dit bij uitzondering wel voorkomt is er voldoende mogelijk in de huidige samenwerkingsverbanden. Cliënten kunnen zich daarnaast direct tot de huisarts wenden voor contact met de 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:

Ik neem deel aan het volgende leren netwerk:

Bas van der Hoorn, psychiater
Vishun Janghahadoesering, psychiater
Bastiaan van der hoeven, psychiater
Koos Westendorp, psychiater
Oliver Guddat, psychiater
Charlotte Isenia, klinisch psycholoog

Daarnaast neem ik deel aan verschillende intervisie groepen

- Pro Justitie intervisie
- Intervisie schematherapie
- Intervisie LVVP (indicatiestellingen en lopende behandelingen bespreken)

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

- maandelijks intervisie (ST, PJ)
- inhoudelijke casuïstiek bespreking
- twee maandelijks lerend netwerk bijeenkomst, spreken over actualiteiten in de zorg, literatuur, onderzoeken, verzekeraars enz.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja

Geef u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: <https://www.lppp.nl/kosten-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.lppp.nl/vergoedingen/>

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://www.lppp.nl/beroepscode-en-klachten/>

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):

Als een cliënt een klacht heeft over de behandeling, bejegening of de wijze waarop de praktijk georganiseerd is, hoor ik dat graag. Ik zal dit altijd in eerste instantie met de cliënt zelf bespreken. Ook zal ik de klacht in het 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 klachtenfunctionarissen van de LVVP die de klacht aan een onafhankelijke geschillencommissie kan voorleggen. Hiervoor kan contact worden opgenomen met Klacht & Company. Dit kan via lvvp@klachtencompany.nl of via 088-2341606.

Link naar website:

<https://www.lppp.nl/beroepscode-en-klachten/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Er is een vaste overeenkomst voor praktijkwaarneming met S. van der Hoorn, Psychotherapeut en klinisch psycholoog C. Isenia - Pronk.

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.lppp.nl/aanmelden/> en <https://www.lppp.nl/wachttijden/>

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):

U kunt zich aanmelden via de site of per email (info@lppp.nl). Wilt u in het kader van de privacywetgeving alleen uw naam, mobiele telefoonnummer en email naar mij mailen (geen inhoudelijke informatie)? Binnen vijf werkdagen na uw aanmelding neem ik contact met u op en is vrijblijvend telefonisch contact mogelijk. Dit geeft de gelegenheid voor een korte kennismaking en om te kijken of uw hulpvraag en mijn werkwijze op elkaar aansluiten.

Na uw aanmelding ontvangt u de folder van de LVVP 'Wat u moet weten als u in behandeling gaat bij een vrijgevestigde psycholoog of psychotherapeut'. Ook kan ik u dan beveiligd mailen via zorgmail waarop u beveiligd kan antwoorden.

De intakefase bestaat uit een aantal gesprekken; een uitgebreidere kennismaking om uw vraag, klachten en achtergrond in beeld te brengen en een adviesgesprek waarin we het behandelplan en de behandoelen zullen bespreken. De DSM-5 classificatie stellen we daarbij in overleg vast. Nadien licht ik de verwijzer in, tenzij hiervoor geen toestemming wordt gegeven. Bij aanvang van de behandeling wordt de HoNOS+ vragenlijst ingevuld om het zorgvraagtype te bepalen. De behandeling wordt regelmatig geëvalueerd, waarbij we kijken of de behandeling het gewenste effect heeft en we in overleg het behandelplan voortzetten, aanpassen of afronden. In het geval dat we na de intakefase tot de conclusie komen dat een behandeling elders beter past, denk ik indien gewenst met u mee over een geschikte doorverwijzing.

'Laura Pommee - Praktijk voor psychotherapie' hanteert geen aanvullende wachttijd tussen intake en behandeling, wanneer na de intake een behandeling of diagnostiek traject geïndiceerd is, zal deze aansluitend plaatsvinden.

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:

Bij start wordt cliënt geïnformeerd over zijn rechten en plichten, dit gebeurt mondeling en daarnaast is de informatiefolder van de LVVP beschikbaar via mijn website. Na de intake- en indicatiestellingfase wordt er in samenspraak met de cliënt een brief aan de de verwijzer en behandelplan opgesteld. Cliënt ontvangt (een kopie) van deze. In het geval van diagnostisch onderzoek ontvangt de cliënt tevens een diagnostisch rapport. Gedurende de behandeling wordt de tevredenheid en het (klachten)beloop geregeld geëvalueerd, dit kan middels ROM metingen.

Wanneer er een indicatie voor is, worden naasten - alleen na overleg met cliënt 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. Indien tijdens de behandeling informatie wordt opgevraagd door derden zal dit eerst met cliënt worden besproken en enkel met (schriftelijke) toestemming van cliënt zal aan dit verzoek worden voldaan. 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 bereiken via telefoon of e-mail.

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 met daarin vastgestelde evaluatiemomenten. De HONOS+ vragenlijst wordt afgenomen om de zorgvraag te typeren. Gedurende de behandeling wordt de ontwikkeling mondeling besproken, waarbij aandacht wordt besteed aan de voortgang en zo nodig wordt het behandelplan bijgesteld. Aan het begin en einde van het traject kunnen 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 cliënt (en eventueel zijn naasten en/of medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

Evaluatie van de behandeling vindt geregeld plaats, mede afhankelijk van de duur van de behandeling. Bij kortdurende trajecten vindt evaluatie plaats na enkele gesprekken, minstens elke 2-3 maanden. Voorafgaand aan het traject worden evaluatiemomenten vastgesteld. Bij langdurige trajecten is dit iedere 6 maanden. Tevens kan bij het begin van een sessie de voortgang geëvalueerd dan wel (wanneer passend) aan het einde van de sessie, waarin 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 halfjaarlijks bij langdurende behandelingen, een uitgebreide evaluatie plaats. Met eventueel gebruik making van ROM instrumenten en bespreking van de behandeling in intervisie of het MDO.

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

Dit is vast onderdeel van de behandelgesprekken. De ervaringen in de therapie en therapeutische relatie zijn belangrijk onderdeel van het traject. Ik nodig cliënten uit deze ervaringen te delen in de sessies. Daarnaast wordt cliënten gevraagd om aan het einde van een behandeling, of bij een voortijdige beëindiging, een cliënttevredenheidslijst in te vullen (CQ-index).

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: L.M.M. Pommée

Plaats: Haarlem

Datum: 17-06-2024

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