

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: Lette van Mosel
BIG-registraties: 19925078316
Overige kwalificaties: GZ-psycholoog
Basisopleiding: Klinische Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: l.j.vanmosel@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94104929

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Lette van Mosel Psychotherapie
E-mailadres: info@lettevanmoselpsychotherapie.nl
KvK nummer: 89580311
Website: www.lettevanmoselpsychotherapie.nl
AGB-code praktijk: 94067506

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 generalistische basis-ggz
de gespecialiseerde-ggz

2b.

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

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.:

De praktijk biedt behandelingen aan volwassenen vanaf 18 jaar met verscheidende psychische klachten en problemen, waaronder somberheid, angst- en spanningsklachten, dwanggedachten en -handelingen, onverwerkte trauma's en rouw, onverklaarde lichamelijke klachten, identiteitsvragen, gevoelens van minderwaardigheid en onzekerheid, eenzaamheid, moeilijkheden in de omgang met emoties en impulscontroleproblemen. Ook kunnen mensen terecht die langdurig vastlopen op verschillende gebieden van hun leven, zoals opleiding en werk of in sociaal contact en relaties en mensen die het niet goed lukt om voldoende zingeving of voldoening uit het leven te halen. In de

praktijk wordt voornamelijk behandeling middels individuele psychodynamische psychotherapie, affectfobietherapie en EMDR aangeboden, maar er is ook mogelijkheid tot kortdurende en klachtgerichte trajecten.

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

Overige kindertijd

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Lette van Mosel

BIG-registratienummer: 19925078316

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Lette van Mosel

BIG-registratienummer: 89925078325

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Lette van Mosel

BIG-registratienummer: 19925078316

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Lette van Mosel

BIG-registratienummer: 89925078325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Psychiaters

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 Praktijk voor Diagnostiek en Psychotherapie Leiden

Collega psychotherapeuten L. Kos

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

Ik overleg met mijn professionele netwerk gedurende de intake en bij indicatiestelling, bij evaluatie en wijziging van het behandelplan, bij op- of afschalen van behandeling zowel wat betreft behandelmethode als wat betreft behandelfrequentie, bij vragen over of voorschrijven van medicatie en wanneer een collega betrokken wordt ter waarneming of achterwacht bij afwezigheid. Startende of lopende behandeling bespreek ik tevens in intervisie en supervisie. Inhoudelijk overleg ik met mijn professionele netwerk wanneer er sprake lijkt te zijn van stagnatie in de behandeling en bij

(dreigende) suicidaliteit of automutilatie. Overleg vindt altijd anoniem plaats, tenzij dat in het licht van consultatie of waarneming niet mogelijk is.

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

Patiënten kunnen gedurende openingstijden rechtstreeks contact met mij opnemen via mail of telefoon en ik probeer ze dan zo snel mogelijk te woord te staan. Patiënten zijn ervan op de hoogte gesteld dat zij buiten openingstijden van de praktijk geen rechtstreeks contact met mij op kunnen nemen. In geval van spoed of crisis kunnen zij zich in eerste instantie wenden tot de eigen huisarts of tot de huisartsenpost van de regio Leiden (locatie Leiderdorp) via telefoonnummer 088-4274700. Via de huisarts of huisartsenpost is ook contact met de crisisdienst van GGZ Rivierduinen mogelijk. Voor zelfmoordpreventie kunnen patiënten tevens contact opnemen met Hulplijn 113 via telefoonnummer 0800-0113 of via de website (<https://www.113.nl/heb-je-nu-hulp-nodig/hulplijn>).

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

Nee, omdat: Ik volg de reguliere werkwijze in de regio Leiden. Indien er aanleiding voor is, maak ik met specifieke patiënten concrete afspraken over wat te doen in geval van een 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:

Lette van Mosel, GZ-psycholoog/psychotherapeut, BIG: 19925078316

Lara Kos, GZ-psycholoog/psychotherapeut, BIG: 19919081016

Danielle Bos, GZ-psycholoog/psychotherapeut, BIG 79917855716

Annemarie Smilde, GZ-psycholoog/psychotherapeut, BIG 79919305216

Esther Pas, GZ-psycholoog/psychotherapeut, BIG 29922504125

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

Het lerend netwerk komt eens per maand bijeen voor intervisie, waarin indicaties en lopende behandelingen worden besproken, nieuwe inzichten op het gebied van psychotherapie worden gedeeld en ervaringen over praktijkvoering worden uitgewisseld. Onderling zijn er tevens meerdere overlegmomenten voor het bespreken van casuïstiek. Tussentijds contact over vernieuwingen in het vakgebied, het delen van artikelen en tips wat betreft vakliteratuur en zaken wat betreft praktijkvoering vindt plaats via een Whatsapp-groep en e-mail. Hierin wordt geen casuïstiek besproken. Tevens neemt het netwerk gezamenlijk deel aan congressen en studiedagen.

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: Ik streef ernaar contracten af te sluiten met zoveel mogelijk zorgverzekeraars. Een lijst met zorgverzekeraars waarmee ik contracten heb, zal worden gepubliceerd op mijn website: www.lettevanmoselpsychotherapie.nl

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: www.lettevanmoselpsychotherapie.nl

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:

www.lettevanmoselpsychotherapie.nl

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):

Ondanks dat ik zorgvuldig met mijn patiënten probeer samen te werken, kan het voorkomen dat er onvrede of een klacht ontstaat. Ik verzoek mijn patiënten hun onvrede of klacht in eerste instantie bij mijzelf kenbaar te maken, teneinde samen tot een passende oplossing te komen. Mochten wij er samen niet uitkomen, of patiënten zich in hun klacht door mij onvoldoende gehoord hebben gevoeld, kunnen zij zich tevens wenden tot de klachtenfunctionaris van de beroepsvereniging waarbij ik ben aangesloten, de LVPP via het mailadres LVVP@klachtencompany.nl.

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bij-klachten-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:

In geval van afwezigheid door vakantie of ziekte zal er niet standaard een vervangend behandelaar beschikbaar zijn. Wanneer daar in specifieke situaties toch een noodzaak voor wordt gezien, wordt in overleg met de cliënt een vervangend behandelaar voorgesteld uit het netwerk van intervisiegenoten of een andere collega uit mijn professionele netwerk. Hierover worden vooraf duidelijke afspraken gemaakt.

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: Ik zal de wachttijden voor intake en behandeling publiceren op mijn website: www.lettevanmoselpsychotherapie.nl

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):

Patiënten kunnen zich bij mij aanmelden door te mailen naar info@lettevanmoselpsychotherapie.nl of door te bellen naar het praktijknummer dat zal worden gepubliceerd op de website. Na aanmelding vindt er een korte telefonische kennismaking plaats, waarin een inschatting wordt gemaakt of ik een passende behandeling kan bieden, waarin de procedure van aanmelding en intake wordt toegelicht en waarin ik vragen over het behandeltraject kan beantwoorden.

De indicatieprocedure bestaat uit twee of drie intakegesprekken van 60 minuten, waarin we actuele en vroegere klachten, de levensloop, eerdere behandelingen, de achtergrond en de huidige leefsituatie in kaart brengen. Ook zullen we bespreken wat de hulpvraag is en wat de verwachtingen

en wensen zijn ten aanzien van therapie. Na de intakegesprekken zal ik altijd anoniem met één of meerdere collega's overleggen over de diagnostiek en een passende behandelindicatie. Het komt wel eens voor dat na de eerste gesprekken nog een aantal vragen open zijn gebleven over de aard, vorm, ernst of complexiteit van de klachten of de problematiek. In dat geval zal ik de patiënt voorleggen om de indicatiefase uit te breiden met nog één of enkele extra gesprekken of met een aantal vragenlijsten over klachten en persoonlijkheid om het beeld te verhelderen. Afsluitend aan de indicatiefase vindt het adviesgesprek plaats. In dit gesprek vertel ik de patiënt wat mijn bevindingen en indrukken zijn van de aard en achtergrond van de klachten, deel ik de patiënt mede welke diagnoses er conform de DSM-5 geïndiceerd zijn en leg ik voor welke behandelmethoden er conform de richtlijnen beschikbaar zijn voor diens problematiek. Ook zal ik een advies voor een specifieke behandeling voorleggen en toelichten en leg ik uit of ik wel of niet een passend behandelaanbod heb voor de patiënt. Als de patiënt ervoor kiest behandeling bij mij te starten, zullen we behandeldoelen en -methode en enkele afspraken over de voorwaarden vastleggen in een behandelplan. Het kan voorkomen dat ik op basis van de intake toch geen passend behandelaanbod kan doen en dat een behandeling elders beter lijkt aan te sluiten. In dat geval zal ik met de patiënt de alternatieven bespreken en voor zover mogelijk adviseren over een passende doorverwijzing. In beide gevallen zal ik de huisarts op de hoogte brengen van mijn bevindingen en advies, mits de patiënt daar toestemming voor geeft.

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:

Patiënten kunnen zich altijd tot mij wenden met alle vragen die zij hebben over het behandelplan, de behandeling of de praktische zaken van de praktijk. Voorafgaand aan de start van de behandeling formuleren we samen de hulpvraag en de behandeldoelen, noteren we de DSM-5 classificatie(s) en beschrijf ik een beknopte samenvatting van de problematiek, de zogeheten 'beschrijvende diagnose'. Wanneer uit evaluatie van de behandeling blijkt dat dit behandelplan herformuleringen behoeft, zullen we een nieuwe versie van het behandelplan opstellen. De patiënt heeft op ieder moment in de behandeling het recht en de mogelijkheid om het behandelplan in te zien of een kopie mee te nemen. Ook leg ik alle correspondentie met de huisarts of eventuele andere betrokkenen bij de behandeling eerst voor akkoord voor aan de patiënt alvorens deze te versturen. Praktische informatie over afspraken over behandeling bij mijn in de praktijk is verder te vinden op mijn website en zij kunnen altijd per mail of telefonisch contact opnemen met vragen.

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

Bij vaststellen van het eerste behandelplan maken we tevens afspraken over de evaluatietermijn van de therapie. We evalueren de ervaringen en resultaten van de therapie op regelmatige basis, tenminste eens per jaar, of wanneer daar aanleiding voor wordt gezien in de behandeling. Tijdens de

evaluatie wordt gereflecteerd op het proces van de behandeling en wordt de voortgang betreffende de geformuleerde behandeldoelen besproken. Voortgang van de behandeling wordt tevens door mij geëvalueerd in intercollegiaal overleg, intervisie of supervisie. Bij de evaluaties wordt tevens gebruik gemaakt van ROM-metingen, die niet als leidend worden beschouwd bij de evaluatie, maar wel een belangrijke bron kunnen vormen voor het bespreken van de voortgang.

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:

Bij aanvang van de behandeling wordt een afspraak gemaakt over de periode van evalueren. Behandelingen worden tenminste eens per jaar uitgebreid geëvalueerd aan de hand van het behandelplan, maar bij kortdurende en klachtgerichte behandelingen zal de evaluatieperiode korter zijn, bijvoorbeeld drie tot vier maanden. Ook komt het regelmatig voor dat vorderingen in de behandeling, of het uitblijven daarvan, aanleiding geven voor het eerder evalueren. Ik ben als behandelaar zelf alert op signalen om eerder te evalueren, zoals het uitblijven van resultaat op klachtniveau of mogelijke onvrede van een patiënt over de therapie, maar ik moedig mijn patiënten ook zelf aan het bespreekbaar te maken wanneer er twijfels ontstaan over de (werking van) de behandeling. Wanneer er bij één van beiden twijfels blijken te bestaan over de (werking van) de behandeling, zal er altijd teruggegrepen worden op het behandelplan en geïnventariseerd of er nog wel overeenstemming bestaat over de aard, het doel en de vorm van de behandeling. Het kan voorkomen dat een evaluatie ook al op kortere termijn aanleiding geeft tot wijzigingen van dit behandelplan.

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

De tevredenheid van patiënten is gedurende de gehele behandeling onderwerp van gesprek en ik nodig patiënten geregeld uit te vertellen over de ervaringen in de behandeling en in het behandelcontact. In ieder geval bij de vaste evaluatiemomenten zal hier expliciet aandacht aan worden geschonken, maar reflectie op hoe de behandeling en het behandelcontact worden ervaren is een vast en regelmatig terugkerend onderwerp van gesprek. Verder wordt de tevredenheid van patiënten tevens gevolgd middels een vragenlijst binnen de ROM-metingen.

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 vervolgadvis, 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: Lette van Mosel

Plaats: Leiden

Datum: 11-04-2023

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