

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: I.M.J. (Iris) Maes

BIG-registraties: 09920689825

Overige kwalificaties: GZ-psycholoog

Basisopleiding: Geestelijke Gezondheidswetenschappen, Master Mental Health

AGB-code persoonlijk: 94101736

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: psychologenpraktijk Maes

E-mailadres: iris@ppdemijnstreek.nl

KvK nummer: 65912918

Website: www.ppdemijnstreek.nl

AGB-code praktijk: 94062557

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

2b.

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

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.:

Stemmingsstoornissen, angststoornissen, somatoforme stoornissen, seksuele stoornissen en genderidentiteitsproblematiek, verwerking/rouw, PTSS, psychosomatische klachten, relatieproblematiek, overbelasting/burn-out, problemen met het zelfbeeld.

CGT, EMDR, ACT en EFT zijn hoofdzakelijk de gekozen behandelmethodieken. Aangevuld met mindfulness, schematherapeutische behandeltechnieken en eHealth. Afhankelijk van de hulpvraag en diagnostiek wordt gezocht naar evidence based behandelvormen/behandelaanbod.

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: I.M.J. (Iris) Maes

BIG-registratienummer: 09920689825

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: I.M.J. (Iris) Maes

BIG-registratienummer: 09920689825

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

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)):

mw. drs. K. Bosma, GZ-psycholoog;

mw. drs. S. Tummers, GZ-psycholoog;

mw. drs. A. Lipsch, GZ-psycholoog;

mw. drs. L. Rajh, GZ-psycholoog;

mw. drs. K. Niederer, Klinisch Psycholoog/Psychotherapeut;

dhr. drs. W. Goossens, huisarts;

dhr. drs. E. Verstraelen, huisarts;

dhr. drs. J. Martinez, huisarts

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

In geval van doorverwijzing door wachtlijst of expertise van collegae

in geval van consultatie en/of diagnostiek

In geval van inhoudelijke en beroepsethische vragen (intervisie)

In geval van praktische zaken (overleg regelgeving)

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

Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij de huisartsenpost en/of crisisdienst. Dit staat op de website beschreven, is ingesproken op de voicemail en beschreven in de email (bij afwezigheid door vakantie e.d.)

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

Nee, omdat: dit tegenwoordig via de huisarts loopt

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:

Intervisiegroep Seksuologie regio OZL, Intervisiegroep Seksuologie Roermond ISR en intervisiegroep bestaande uit mw. drs. K. Bosma, GZ-psycholoog; mw. drs. S. Tummers, GZ-psycholoog; mw. drs. A.

Lipsch, GZ-psycholoog; mw. drs. L. Rajh, GZ-psycholoog; mw. drs. S. Starmans, GZ-psycholoog; dhr. drs. R. Jongbloets, GZ-psycholoog.

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

van professionaliteit en (seksuologische) zorg door zicht te krijgen op de eigen rol, het eigen gedrag en de eigen stijl van werken, maar ook door het verkrijgen van inzicht in de opvattingen en overtuigingen die in het werk een rol spelen.

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

ik upload mijn gecontracteerde verzekeraars op : www.ggzkwaliteitsstatuut.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.ppdemijnstreek.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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

www.ppdemijnstreek.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):

Regionaal Tuchtcollege

klachtenfunctionaris van de NVGzP

klachtenfunctionaris van NIP

Link naar website:

www.ppdemijnstreek.nl

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 periode, praktijkcollegae: mw. drs. K. Bosma, mw. drs. S. Tummers, mw. drs. A.

Lipsch, mw. drs. L. Rajh

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: www.ppdemijnstreek.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):

De aanmeldingen komen over het algemeen binnen bij de praktijkhouder van psychologenpraktijk de Mijnstreek (waar psychologenpraktijk Maes een samenwerkingsverband mee heeft). De aanmeldingen worden verdeeld onder de psychologen die werkzaam zijn onder de naam psychologenpraktijk de Mijnstreek. Deze handelt de aanmelding verder af en doet de intake. Communicatie vindt plaats via telefonisch contact en e-mail. Na, danwel tijdens, aanmelding wordt een formulier doorgenomen waarin enkele persoonsgegevens (naam, adres, BSN, relatienummer verzekering) en de reden van aanmelding worden genoteerd. Afhankelijk van de wachttijd wordt direct een afspraak gepland of worden cliënten op korte termijn gebeld voor het maken van een afspraak.

Een intake bestaat in principe uit één gesprek en aanvullend test-diagnostisch onderzoek. Cliënten krijgen een aantal vragenlijsten mee naar huis, die bij het tweede gesprek meegenomen worden. Vervolgens volgt er een adviesgesprek waarin de testresultaten, bevindingen en een mogelijk plan van aanpak besproken wordt. Het streven is deze informatie tijdens het adviesgesprek in de vorm van een rapportage aan de huisarts op papier te hebben. Na het zien van de rapportage kan de cliënt al dan niet een besluit maken over verzenden van de rapportage naar de huisarts en/of andere betrokken partijen.

Indien blijkt dat de hulpvraag niet opgepakt kan worden of dat de problematiek de GB-GGZ overstijgt, wordt er meegedacht over mogelijkheden van doorverwijzing: extern naar een andere praktijk/instelling of intern naar een andere collega.

12b. Ik verwijst 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:

Tijdens de intake wordt de praktijkinformatie doorgenomen, vragenlijsten uitgedeeld (ROM) en de rapportage/behandelplan en plan van aanpak besproken met de cliënt. Indien de cliënt akkoord is met de rapportage/behandelplan en plan van aanpak wordt deze door de cliënt ondertekend en gaat deze in het dossier. Ook wordt de rapportage naar de huisarts verstuurd indien de cliënt daar akkoord voor geeft.

Al dan niet wordt de partner van de cliënt bij de intakefase en/of behandeling betrokken. Tussendoor vindt ROM meting plaats.

Na afsluiten van de behandeling vindt er wederom een ROM meting plaats en wordt de eindrapportage met de cliënt besproken. Ook hier tekent de cliënt voor indien akkoord en wordt deze met goedkeuring naar de huisarts verzonden. Tevens vult de cliënt een evaluatieformulier in en vindt er een mondelinge evaluatie plaats.

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

zie hierboven. ROM-metingen worden uitgevoerd, mondelinge evaluatie en evaluatievelijst aan het einde.

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:

Rond het 3e á 4e consult (ca. 1,5 á 2 maanden na intake). Daarna doorgaans om de drie consulten.

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

Door dit mondeling te vragen aan mijn cliënten dan wel aan het begin of het einde van het gesprek. Op het einde van een behandeltraject wordt een vragenlijst afgenomen en vindt er tevens een mondelinge evaluatie plaats.

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: mw. drs. I.M.J. (Iris) Maes

Plaats: Buchten

Datum: 01-02-2022

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