

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: Kim Gennissen-Gevers

BIG-registraties: 29925318125

Basisopleiding: orthopedagogiek

AGB-code persoonlijk: 94105401

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Maashorst Buitenpsycholoog

E-mailadres: info@maashorstbuitenpsycholoog.nl

KvK nummer: 77341333

Website: www.maashorstbuitenpsycholoog.nl

AGB-code praktijk: 94065853

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.:

Ik behandel jongeren, jongvolwassenen en volwassenen vanuit de generalistische basis GGZ (GB-GGZ). Ik bied kortdurende behandelingen van gemiddeld 5 tot 12 gesprekken. Cliënten kunnen bij mij terecht met een of meer van de volgende klachten/problemen:

- Overbelastingsklachten en stress
- Burn-out of dreigende burn-out
- Somberheid en stemmingsproblemen
- Angst- of panieklachten
- Dwangmatig denken of handelen
- Levensfase gerelateerde problematiek
- Problemen rond zingeving
- Rouw en verlies

- Trauma's en nare gebeurtenissen
- Problemen rond het zelfbeeld

Ik richt me op de behandeling van klachten waarbij mensen nog voldoende in staat zijn zelfstandig te functioneren, maar door een bepaalde psychische klacht beperkt worden in hun dagelijkse doen en laten.

Wanneer er sprake is van een ernstig suïciderisico, agressie problematiek, verslavingsproblematiek, persoonlijkheidsproblematiek of een psychotische stoornis verwijs ik door naar een specialist. Binnen mijn praktijk is het een voorwaarde dat cliënten lichamelijk in staat zijn om te wandelen. In de behandeling wordt gebruik gemaakt van de natuur en beweging in de vorm van wandeltherapie. De praktijk maakt gebruik van de volgende behandelvormen: CGT, EMDR, ACT, oplossingsgerichte technieken en e-health.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Depressie
Angst

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: KMG Gennissen-Gevers
BIG-registratienummer: 29925318125

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: KMG Gennissen-Gevers
BIG-registratienummer: 29925318125

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

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

Diagnostiek, consultatie, overleg behandelbeleid, overleg (verwijzend) huisarts en POH-GGZ, opschaling naar SGGZ.

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

Met cliënten maak ik de afspraak dat ze mij kunnen benaderen wanneer er tussen onze afspraken sprake is van een terugval en ze behoefte hebben om mij te spreken. Ze kunnen mij dan bellen of mailen. Ik ben tijdens openingsuren van mijn praktijk bereikbaar.

Wanneer er sprake is van een spoedsituatie (bijvoorbeeld dreigende suïcidaliteit) overdag en wachten op mijn aanwezigheid is geen optie, is de huisarts de eerste contactpersoon om te benaderen. Deze informatie staat op de website. Bij een spoedsituatie in de avond, nacht of weekend kunnen cliënten terecht bij de huisartsenpost in de regio. Ik bespreek dit ook expliciet met mijn cliënten wanneer ik inschat dat een spoedsituatie zich zou kunnen voordoen gedurende het traject.

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

Nee, omdat: mijn ervaring is dat specifieke afspraken niet noodzakelijk zijn. In geval van nood weet ik deze te vinden en overleg ik of doe ik een vooraanmelding.

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:

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging neem ik deel aan lerende netwerken met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep, waaronder de Maasdorp Psychologen, De Buitenpsychologen, Eveline Bergsma, Madieke Eickmans, Paulien Peters, Anique Noordzij, Floor Thijssen-Zonsveld, Karin Weulen Kranenbarg. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven.

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

- Met de Maasdorp Psychologen komen we ongeveer vier maal per jaar bij elkaar. De intervisiegroep waar ik ook deel van uit maak komt eveneens ongeveer vier maal per jaar bij elkaar. Daarnaast heb ik regelmatig een één-op-één contact met andere beroepsgenoten.
- Bij de besprekingen wordt gewerkt met een agenda, een aanwezigheidslijst en verslag.
- Bij de besprekingen kunnen bijvoorbeeld casuïstiek, complicaties, reflectie op eigen handelen, reflectie op basis van beschikbare data over de praktijkvoering, kwaliteitsstandaarden, benchmarks en inhoudelijke thema's aan de orde komen.

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://maashorstbuitenpsycholoog.nl/tarieven-vergoeding/>

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://maashorstbuitenpsycholoog.nl/tarieven-vergoeding/>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Bij- en nascholing

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<https://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>

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):

LVVP

LVVP@klachtencompany.nl

(088) 234 16 06

De Geschillencommissie voor Vrijgevestigde ggz-praktijken.

Link naar website:

<https://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:

POH-GGZ eigen huisarts

Collega's vanuit de Maasdorp Psychologen

GZ-psycholoog Eveline Bergsma

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://maashorstbuitenpsycholoog.nl/werkwijze/>

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):

Ik heb als praktijkhouder eerst telefonisch contact met de cliënt, om samen kunnen kijken of ik iets voor deze persoon kan betekenen. Wanneer hij/zij zich vervolgens wil aanmelden voor behandeling, stuur ik een aanmeldformulier en een of meer vragenlijsten toe.

Het eerste gesprek is een intakegesprek, waarbij ik kennismaak met de cliënt en we uitgebreider kunnen stilstaan bij de klachten en de hulpvraag. Op basis van dit gesprek en de uitkomsten van de vragenlijst stel ik samen met de cliënt een behandelplan op. Ook wordt vastgesteld binnen welk zorgproduct (kort, middel, intensief, chronisch of overig) de behandeling zal plaatsvinden. Als de cliënt akkoord gaat met het behandelplan kan de behandeling starten.

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:

Bij het eerste gesprek tekent de cliënt voor akkoord om informatie te verstrekken aan de huisarts. Na het eerste gesprek heb ik een intakeverslag en behandelplan opgesteld. Bij aanvang van het tweede gesprek lees ik dit verslag samen met de cliënt door en vraag ik de cliënt expliciet om te corrigeren of

aan te vullen. Wanneer de cliënt akkoord gaat met het verslag vermeld ik dit expliciet in het verslag. Ook vermeld ik in het verslag of er toestemming is gegeven om correspondentie met de huisarts uit te wisselen ten aanzien van de behandeling. Bij akkoord stuur ik de huisarts altijd een startbrief met daarin de samenvatting van de overeengekomen probleemdefinitie, behandeldoelen en het behandelplan. De cliënt krijgt deze te lezen voordat het plan verstuurd wordt aan de huisarts. Ik vraag de cliënt of hij/zij behoefte heeft aan een schriftelijke/digitale kopie van het verslag en geef die af indien dit het geval is.

Het kan zijn dat er tussen afspraken door contact plaatsvindt met de cliënt, telefonisch of per e-mail, bijvoorbeeld naar aanleiding van tussentijds overleg met de huisarts. Hierbij worden alle geldende regels rondom de privacy van de cliënt te waarborgen uiteraard in acht genomen.

Communicatie met naasten gebeurt alleen via de cliënt zelf (doordat de cliënt bijvoorbeeld een partner meeneemt naar de sessie) of met uitdrukkelijke toestemming van de cliënt. Een naaste van de cliënt die buiten de cliënt om contact zoekt, sta ik niet te woord zolang ik geen toestemming van de cliënt heb gekregen hiervoor.

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

Bij voorkeur bewaak ik bij elke cliënt de voortgang door middel van een ROM voor- en nameting. De ervaring leert dat dit niet altijd mogelijk is; sommige cliënten beschikken bijvoorbeeld niet over een computer of over voldoende Nederlandse taalvaardigheid of weigeren simpelweg de vragenlijst in te vullen. Mijn intentie is om bij zoveel mogelijk cliënten de ROM-meting te doen en de resultaten met de cliënt te bespreken.

Daarnaast stel ik de zorgvraagtypering vast met behulp van de HONOS+.

Verder worden gedurende de behandeling regelmatig de behandeldoelen erbij gepakt om zo gedurende de behandeling na te lopen en te vragen welke doelen er al zijn bereikt en welke nog niet.

Tot slot benadruk ik standaard bij het intakegesprek dat ik de cliënt uitnodig zich medeverantwoordelijk te maken voor het verloop en indien bij vragen of klachten zich hierover uit te spreken.

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:

zie punt 14f

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

Ik doe dit mede aan de hand van een ROM-meting bij afsluiting en daarnaast via enkele gerichte vragen met betrekking tot de behandelprogressie en de tevredenheid over de ontvangen zorg.

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: Kim Gennissen-Gevers

Plaats: Herpen

Datum: 20-04-2022

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