

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: M. Beskers

BIG-registraties: 19911005916

Overige kwalificaties: Klinisch Psycholoog (FGzPt nr Psy-211422); Groepspsychotherapeut NVGP

AGB-code persoonlijk: 94015127

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychotherapiepraktijk Achterhoek

E-mailadres: info@praktijkvoorpsychotherapieachterhoek.nl

KvK nummer: 73265446

Website: www.praktijkvoorpsychotherapieachterhoek.nl

AGB-code praktijk: 94065680

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 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.:

Als klinisch psycholoog / psychotherapeut richt ik mijn blik op uw individuele verhaal, waardoor duidelijk wordt hoe uw persoonlijke ontwikkeling eruit ziet en welke functiepatronen u heeft in uw leven. Hierdoor wordt u in staat gesteld om deze patronen in de actualiteit te herkennen en te erkennen. Maar ook om ze desgewenst te doorbreken en zo dichterbij uzelf te komen en achter uw eigen keuzes te kunnen gaan staan. Kortom, klachten worden gezien in het kader van een ontwikkeling die aandacht vraagt. Ik werk kortdurend waar dit kan en langer waar nodig.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Overige kindertijd

Depressie
Angst
Restgroep diagnoses
 Dissociatieve stoornissen
 Genderidentiteitsstoornissen
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen
Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: M. Beskers
BIG-registratienummer: 19911005925

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: M. Beskers
BIG-registratienummer: 19911005925

Medebehandelaar 1

Naam: T. Wes
BIG-registratienummer: 69920332604
Specifieke deskundigheid: psychosomatische fysiotherapie / PMT

Medebehandelaar 2

Naam: Y. van Doorn
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid: Psycho Motore Therapeut

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten

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

Mevrouw M.A.W. Groen Klinisch psycholoog BIG-nr.: 29063540725
De heer T. Wes Fysiotherapeut BIG-nr.: 69920332604

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

- Intercollegiale toetsing
- samenwerking in een behandeltraject
- Intervisie
- consultatie

In het geval van consultatie zal ik de casus anoniem voorleggen aan collegae in mijn netwerk. Indien opschaling van zorg nodig is, dan zal er (via de huisarts) gekomen worden tot een verwijzing naar een GGZ instelling in de regio. Indien medicamenteuze behandeling wenselijk is, zal in eerste instantie contact gezocht worden met huisarts. Indien de huisarts niet bereid of zich niet gekwalificeerd genoeg voelt om medicamenteuze ondersteuning te bieden, dan zal er een beroep gedaan worden op een vrijgevestigde psychiater in de regio.

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

Bij crisis en buiten kantooruren kunnen cliënten op de volgende wijze contact leggen. Cliënten kunnen op dagen dat er praktijk gehouden wordt tijdens crisis terecht bij M. Beskers. Wanneer de praktijk gesloten is kunnen cliënten bij crisis terecht bij de eigen huisarts en buiten kantooruren bij de huisartsenpost of spoedeisende hulp.

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

Nee, omdat: crisisgevoeligheid en ernstige suïcidaliteit als contra-indicatie geldt voor zorgafname in psychotherapiepraktijk achterhoek.

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:

Mevrouw M.A.W. Groen

Klinisch psycholoog
29063540725

Mevrouw S. Boogaard-Klinkien
Klinische psycholoog / psychotherapeut
49916692325

Mevrouw D. Pool
Klinisch psycholoog / psychotherapeut
89921812625

Mevrouw E. Roelfsema
Psychiater
29056950101

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

Online lerend netwerk welke het doel heeft minimaal 2x per jaar (online) samen te komen, en waar mogelijk naar behoeften van individuele leden vaker (op initiatief van het individuele lid).

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

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://praktijkvoorpsychotherapieachterhoek.nl/kosten-en-vergoeding/>

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:

<https://praktijkvoorpsychotherapieachterhoek.nl/contact/>

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):

Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij Klacht en Company:

Om tot een efficiënte klachtafhandeling te komen, dient mijn patiënt bij voorkeur eerst het LVVP-klachtenformulier in te vullen.

Hij/zij mailt het vervolgens ingevuld naar LVVP@klachtencompany.nl, waarna een van de beschikbare klachtenfunctionarissen z.s.m. contact met hem/haar opneemt. De klachtenfunctionarissen zijn telefonisch te bereiken op tel: (088) 234 16 06.

Mijn patiënten kunnen met geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij:

De cliënt kan zijn klacht tevens voorleggen aan een onafhankelijke geschillencommissie die een bindende uitspraak doet, ook over een eventuele schadeclaim tot in ieder geval € 25.000. De cliënt krijgt hiermee een extra keuzemogelijkheid aangereikt, naast de gang naar het tuchtcollege of de burgerlijk rechter. LVVP-leden zijn collectief aangesloten op de Geschillencommissie Vrijgevestigde ggz-praktijken in Den Haag, waar per 1-1-2017 een speciaal portaal is ingericht voor cliënten van vrijgevestigde ggz-aanbieders (gz-psychologen, psychotherapeuten, klinisch (neuro)psychologen en psychiaters). Deze Geschillencommissie voor Vrijgevestigde ggz-praktijken is digitaal bereikbaar via onderstaande link en per post via Postbus 90600, 2509 LP Den Haag.

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-lienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/> / <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/over-ons/zorgcommissies/vrijgevestigde-ggz-praktijken/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

10a. Patiënten/cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij

Naam vervangend behandelaar:

Mevrouw M.A.W. Groen

Klinisch psycholoog / psychotherapeut

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://praktijkvoorpsychotherapieachterhoek.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):

Behandeling wordt geboden aan volwassenen vanaf 18 jaar. De eerste drie gesprekken zijn onderdeel van de intakeprocedure in het kader van diagnostiek en indicatiestelling. Deze gesprekken

hebben tot doel om helderheid te verschaffen in uw hulpvraag, de klachten en problemen die u ervaart en in u als persoon, alsmede de samenhang tussen al deze zaken. Vervolgens wordt er gezamenlijk met u een behandelplan opgesteld, zodat er afstemming is over wat er van elkaar verwacht wordt, de behandelafspraken, hoe de behandeling er verder uit gaat zien en wat er door de behandeling behaald kan gaan worden. Dit is het moment waarop besloten wordt of het therapieproces gestart wordt. Bij wederzijdse overeenstemming wordt er een behandelovereenkomst gesloten. In het geval er geen wederzijdse overeenstemming wordt bereikt of wanneer na de intake gesprekken blijkt dat de vereiste expertise in de praktijk niet aanwezig is, zal u worden terugverwezen naar uw huisarts en/of verwijzer.

De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

De telefonisch aanmelding wordt ontvangen door M. Beskers, zij zal de aanmelding screenen en bij een mogelijke indicatie een intake inplannen. De intake wordt verricht door M. Beskers. De communicatie verloopt face-to-face en indien nodig telefonisch.

Ik verwijs de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid)

12b. Ik verwijs 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 telefonische screening wordt er naast inhoud van de casus en beoordeling of het inplannen van een intake zinvol is ook informatie gegeven over kosten en bereikbaarheid, alsmede over het proces. Na intake zal er een verslag gemaakt worden en naast een beschrijvende diagnose en classificatie een behandeladvies geformuleerd. De beschrijvende diagnose, classificatie en het advies worden met patiënt (en desgewenst diens naasten) mondeling besproken. Indien dit leidt tot een behandelovereenkomst, dan worden deze elementen opgenomen in het behandelplan, waarvan patiënt een schriftelijk afschrift meekrijgt. Dit geldt ook voor de evaluatie momenten. Deze vinden mondeling plaats, waarvan een schriftelijke samenvatting wordt gemaakt en deze krijgt patiënt mee. In het geval van afspraken maken en verzetten. Dit gebeurt telefonisch of mondeling tijdens de zitting.

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

Door middel van een voortgangsbepreking aan de hand van het behandelplan en een evaluatie, moment is vooraf in afstemming met patiënt vastgesteld. Indien noodzakelijk en van toegevoegde waarde zullen er vragenlijsten worden afgenomen om het klachtenbeloop in kaart te brengen.

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:

Eerste evaluatie na 5 afspraken (5 tot 10 weken, afhankelijk van de frequentie van de afspraken), vervolgens minimaal eens per half jaar en vaker indien aangewezen of gewenst door patiënt/behandelaar.

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

Bij afsluiting van de behandeling bespreek ik met client het beloop van de behandeling en evalueer we het proces, waarin ook de tevredenheid over de behandeling en de behandelaar aan bod komt.

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: M. Beskers

Plaats: Winterswijk

Datum: 22-06-2022

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