

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: C. J. Meijer

BIG-registraties: 19915570825

Basisopleiding: GZ psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94063352

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: C J Meijer

E-mailadres: spockels74@gmail.com

KvK nummer: 68504454

Website

AGB-code praktijk: 94063352

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.:

Cliënten kunnen in mijn praktijk terecht voor enkelvoudige en meer complexe problematiek waarvoor een ambulante zorgkader volstaat. Ik behandel mensen onder meer angst- en stemmingsklachten, posttraumatische stress klachten en persoonlijkheidsproblematiek.

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

Schizofrenie

Depressie

Angst
Persoonlijkheid

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: C. J. Meijer
BIG-registratienummer: 19915570825

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: C. J. Meijer
BIG-registratienummer: 19915570816

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: C. J. Meijer
BIG-registratienummer: 19915570825

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: C. J. Meijer
BIG-registratienummer: 19915570816

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten

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

Mw. M. Cvitan, psychiater (BIG:49059326901)
Mw. R. van der Valk, GZ psycholoog / psychotherapeut (BIG:99003985425)
Dhr. V. Illic, huisarts (BIG:49048398301)

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

Binnen onze praktijk (locatie Nieuwe Keizersgracht 58 II) werk ik actief samen met collega's van de volgende disciplines die hier eveneens praktijk houden:
-psychiater, basis psycholoog, jobcoach/SPV-er en een psychotherapeut.
Wij betrekken elkaar bij intercollegiaal consult, diagnostiek, medicatie, overname / onderdelen van behandeling.

Met psychotherapeut R. van der Valk vindt regelmatig overleg / intervisie plaats. Met R. van der Valk en M Cvitan bestaan actieve afspraken over waarneming bij afwezigheid.

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

Buiten kantooruren kunnen cltn terecht binnen bij de huisartsenpost. Dit wordt met hen als zodanig besproken. Op clnten waarbij sprake is van ernstige crisisgevoeligheid is mijn praktijk niet voldoende toegesneden.

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

Nee, omdat: Bij het overgrote deel van de behandelingen is dit niet noodzakelijk. Wanneer dit wel speelt wordt (in samenwerking met psychiater mw Cvitan) een crisis signaleringsplan opgesteld. Hierin staan (indien passend), ook momenten waarop huisarts / huisartsenpost dienen te worden ingeschakeld.

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:

mw. drs. M Cvitan, psychiater

mw. R. van de Valk, GZ-psycholoog/Psychotherapeut

mw. J. Meijer, psychiater

Mw. C. J. Meijer, klinisch psycholoog/psychotherapeut

Mw. D. Kamstra, Sociaal psychiatrisch verpleegkundige/ jobcoach

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

Onder activiteiten van bovenstaand netwerk behoren:

- Intervisies,
- Casuïstiekbespreking
- Intercollegiaal consult
- Samenwerking binnen behandelingen

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.

Ik upload het document/de documenten met de behandeltarieven, no-show voorwaarden en no-show tarief op : www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

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

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):

Mijn beroepsvereniging: LVVP

Link naar website:

Website NVVP; gedeelte 'beroepscode en klachten'.'

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Mw drs. R. van der Valk, GZ-psycholoog; psychotherapeut

Mw drs. M. Cvitan, psychiater

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).

Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op www.ggzkwaliteitsstatuut.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):

Cliënten worden doorgaans aangemeld door huisartsen, POH huisarts of door collega's met wie ik nauw samenwerk (M Cvitan; R van der Valk). Aangezien dit een zeer kleine praktijk betreft worden momenteel alleen cliënten via deze route aangemeld.

De op deze wijze aangemelde cliënten nemen contact met mij op of ik met hen. De verdere aanmeldprocedure loopt via mijzelf, in nauw overleg met bovengenoemde collega's binnen de praktijk. Ik beantwoord aanmeldingen per telefoon of mail.

Afhankelijk van de aanmelding wordt de intake gedaan door mij zelf of (mede) door collega psychiater Cvitan. Bij intake wordt relevante informatie over behandeling en procedures uitgelegd aan cliënten. Dit betreft zowel de procedure van de intake (doel, duur, gang van zaken etc). Ook wordt informatie gegeven over klachten en behandeling welke kunnen worden uitgevoerd in de praktijk. Wanneer de aard van de klachten, wens of indicatie voor behandeling buiten de scope vallen van de praktijk, wordt samen met de cliënt alternatieve mogelijkheden voor adequate en passende verwijzing besproken.

Bij eerste contact dient iedere cliënt zich te legitimeren, en er moet een verwijsbrief, voorzien van naam huisarts, AGBcode huisarts, handtekening huisarts, datum brief, BSN nummer van cliënt te betreffen. Ook dienen de (vermoedelijke) klachten te worden omschreven, bij voorkeur in termen van DSM5 classificatie.

Inhoud intake: in de eerste 1 of 2 gesprekken wordt een globale inventarisatie van problemen en voorgeschiedenis onderzocht. Aanvullend kunnen vragenlijsten/diagnostische interviews worden ingezet om een beter beeld te krijgen van de aard, ernst, lijdensdruk en behandelwens. Resultaten van dit onderzoek worden met de betrokkene besproken. OP basis hiervan wordt een behandelplan opgesteld. Indien cliënt accoord gaat met dit behandelplan kan behandeling worden ingezet.

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:

In de eerste (intake) fase wordt de cliënt geïnformeerd over procedures, zoals toestemming voor delen van informatie, opvragen van informatie, doel van intake en behandelplan. Ook wordt informatie gegeven over de (on)mogelijkheden voor behandeling en diagnostiek binnen deze praktijk. Met iedere cliënt wordt afgestemd in hoeverre deze procedures aansluiten bij zijn of haar wensen en ideeën. Ook gedurende het behandelproces blijft nadrukkelijk ruimte voor evaluatie van het beloop van klachten, tevredenheid en mogelijke obstakels of onduidelijkheden in het proces. Met iedere cliënt worden afspraken gemaakt m.b.t. momenten van evaluatie van behandeling. Zo nodig of wenselijk kunnen betrokkenen worden uitgenodigd tijdens intake of behandeling; dit uiteraard altijd in nauw overleg en niet zonder toestemming van cliënt.

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

Er zijn uiteenlopende momenten van terugkoppeling en evaluatie. Ten eerste de terugkoppeling van diagnose en advies nav intake. Vervolgens het bespreken van het behandelplan.

Met iedere cliënt wordt om de paar sessies het beloop van behandeling, van klachten en ervaren effectiviteit geëvalueerd. Hierbij worden ook de ROM metingen betrokken. Zonodig worden aanvullende vragenlijsten afgenomen, afgestemd op specifieke klachten of behandeling van de individuele cliënt. Tegen het einde van de behandeling worden de gestelde doelen uit het behandelplan wederom geëvalueerd. Er wordt gekeken in hoeverre doelen zijn behaald en er ook sprake is van een verbetering in het functioneren en/of welbevinden. Ook de tevredenheid over de behandelaar, de praktijk, werkwijze en bejegening wordt hierin meegenomen.

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:

Tenminste eens per 6 maanden, zonodig (in overleg met de client) frequenter.

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

Voornaamste zijn de mondelinge evaluaties en initiatief vanuit behandelaar om dit regelmatig binnen de sessies te monitoren en bespreken. Met de client wordt vervolgens besproken wat kan worden gedaan om eventuele obstakels of ontevredenheid verminderen. Dergelijke thema's zijn daarnaast vaak onderwerp voor intercollegiaal overleg / intervisie teneinde deze te gebruiken om verbeteringen aan te brengen.

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: Carin Meijer

Plaats: Amsterdam

Datum: 08-01-2022

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