

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: A. Miedema
BIG-registraties: 19913850225
Basisopleiding: GZ-psycholoog
Persoonlijk e-mailadres: ankenl@yahoo.com
AGB-code persoonlijk: 94017525

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Noord-Nederland
E-mailadres: a.miedema@ppnn.nl
KvK nummer: 61945919
Website: www.ppnn.nl
AGB-code praktijk: 94061646

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
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.:

Psychologenpraktijk Noord-Nederland is een kleinschalige praktijk waar diagnostiek en behandeling op maat wordt aangeboden aan volwassenen en ouderen. Onze hulp is kortdurend van aard. Wij behandelen o.a. angststoornissen, stemmingsstoornissen en trauma- en stressgerelateerde stoornissen. Daarbij maken wij gebruik van o.a. cognitieve gedragstherapie, steunende en structurerende gesprekken, EMDR, eventueel aangevuld met eHealth.

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

Depressie

Angst

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: A. Miedema

BIG-registratienummer: 19913850225

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: E. Dieleman

BIG-registratienummer: 99913821825

Indicerend regiebehandelaar 3

Naam: H. Jacobs

BIG-registratienummer: 49920615525

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: A. Miedema

BIG-registratienummer: 19913850225

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: E. Dieleman

BIG-registratienummer: 99913821825

Coördinerend regiebehandelaar 3

Naam: H. Jacobs

BIG-registratienummer: 49920615525

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

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

Indien nodig vindt er, met uw toestemming, overleg plaats met uw huisarts, de POH-GGZ en/of de SGGZ.

Er wordt frequent samengewerkt met onderstaande personen:

Mw. E. Dieleman (GZ-psycholoog, BIG-nummer 99913821825)

Mw. H. Jacobs (GZ-psycholoog, BIG-nummer 49920615525)

Mw. M. Meek (Klinisch psycholoog, BIG nummer 89052754725)

Mw. K. Jager (Klinisch psycholoog, BIG nummer 19915683925)

Mw. W. Schrijvers (BIG-registratie gezondheidszorgpsycholoog / klinisch psycholoog: 79057091225;

BIG-registratie psychotherapeut: 99057091216)

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

- Wanneer uit de telefonische kennismaking of intake blijkt dat ik in het kader van de Basis GGZ geen passende behandeling kan bieden (bijvoorbeeld omwille van de complexiteit van de klachten; de ernst van de klachten; de te verwachten behandelduur), zal ik overleggen met de huisarts.

- Wanneer de klachten van cliënt toenemen tijdens de behandeling; de situatie verslechterd, zal ik de huisarts informeren en met hem/haar overleggen.

- Wanneer er sprake is van crisis en andere dringende vragen
- Wanneer er een vraag omtrent medicatie is, zal ik contact zoeken met de huisarts. Indien nodig kan cliënt doorverwezen worden door de huisarts voor een medicatie-consult bij een psychiater.
- Wanneer er onduidelijkheid is over de diagnostiek, zal ik overleggen met een collega-psycholoog en/of huisarts.
- In het geval van combinatie-trajecten kan overleg en afstemming wenselijk zijn (bv. fysiotherapie en psychologische behandeling)
- Intervisie/reflectie op persoonlijk functioneren
- Delen van kennis/ervaring/scholing/congressen

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

Cliënt kan in geval van crisis bij mij terecht op dinsdag van 8:30 tot 12:00 en op woensdag en vrijdag van 8:30 tot 17:00. Op de dagen dat ik niet werk of tijdens vakantie, kan cliënt terecht bij collega's mw. E. Dieleman, GZ-psycholoog en H. Jacobs, GZ-psycholoog. De praktijk is 5 dagen per week geopend van 9.00 tot 17.00. Indien nodig zullen mijn collega's mij proberen te bereiken voor overleg.

Mocht de praktijk toch onverhoopt onbemand zijn, dan dient cliënt tijdens kantoortijden contact op te nemen met de huisarts. In geval van weekend, avonden en feestdagen kan gebeld worden met de dokterspost (Doktersdienst Groningen 0900-9229). Zij zullen inschatten of het nodig is om door te verwijzen naar de crisisdienst van Lentis.

Berichten die naar PPNN worden gestuurd via email of voicemail worden zo veel mogelijk binnen 24 uur beantwoord, maar dit wordt niet gegarandeerd.

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

Nee, omdat: Nee, omdat dit niet nodig is en het zorg betreft (BGGZ- licht tot matig ernstige klachten) waarvoor geen afspraken kunnen worden gemaakt met bovenstaande diensten. Mocht gedurende de behandeling blijken dat de ernst van de klachten toeneemt dan zal tijdens de behandeling een overgang naar meer passende zorg besproken worden. Hiervoor wordt tevens de huisarts betrokken om voor een juiste doorverwijzing te zorgen. Mocht er sprake zijn van een onverwachte crisis dan volgt bovenstaand stappenplan.

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 1

E. Dieleman (GZ-psycholoog)

M. Meek (Klinisch psycholoog)

K. de Hoog (Klinisch psycholoog)

F. van Apeldoorn (klinisch psycholoog)

Ikzelf: A. Miedema (GZ-psycholoog)

Intervisiegroep 2

J. Piekstra (GZ-psycholoog)

W. Bohmers (GZ-psycholoog)

E. Dieleman (GZ-psycholoog)

E. Folmer (GZ-psycholoog)

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(en) neem ik deel aan een lerend netwerk met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan cliënten 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:

Intervisiegroep 1:

- wij komen iedere 6 tot 8 weken bij elkaar
- wij werken met een agenda, aanwezigheidslijst en verslag.
- De onderwerpen die wij zoals bespreken in de intervisiegroepen zijn: reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op onze praktijkvoering

Intervisiegroep 2:

- wij komen ongeveer vier keer per jaar samen
- De onderwerpen die wij zoals bespreken in de intervisiegroepen zijn: reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op onze praktijkvoering

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:

<https://ppnn.nl/informatie/kosten-en-vergoedingen/>

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://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):

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via

LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus

3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.

Email: klachtencommissie-lvvp@kbsadvocaten.nl

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Mijn collega's: Mw. E. Dieleman, GZ-psycholoog en mw. H. Jacobs

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://ppnn.nl/informatie/wachttijden/>

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):

Een verwijsbrief van de huisarts is noodzakelijk om in aanmerking te komen voor vergoeding. Huisartsen kunnen digitaal verwijzen middels Zorgdomein. Wanneer de verwijsbrief binnen is, wordt cliënt door ons gebeld en wordt er een intakegesprek gepland. Cliënt kan zich ook persoonlijk melden via telefoon of email. Als in het eerste telefonische contact blijkt dat cliënt bij ons niet op zijn/haar plek is, dan wordt dit aangegeven en meegedacht over hulp elders. Die verwijzing zal dan weer via de huisarts verlopen.

Wanneer iemand de behandeling zelf wil betalen dan kan hij/zij rechtstreeks met ons contact opnemen.

Cliënt krijgt na het telefonisch plannen van de intake een afspraakbevestiging gemaild.

Wanneer cliënt geen voorkeur heeft voor een behandelaar, zal de intake gedaan worden door de behandelaar die het snelst tijd heeft. Wanneer een van de behandelaren meer kennis bezit, wat betreft de aangegeven klachten, dan zal diegene de intake op zich nemen. De behandelaar die de intake doet, zal ook de behandeling op zich nemen.

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:

Middels shared decision making wordt een behandelplan op maat opgesteld, waarbij goed geluisterd wordt naar de wensen van cliënt. Er zal benadrukt worden, dat het belangrijk is dat de cliënt zich tijdens de behandeling uitspreekt wanneer hij/zij ergens niet tevreden over is, om zo tijdig iets op te kunnen lossen of bij te kunnen sturen waar nodig. Tevens zal ik zelf een actieve rol spelen in het monitoren van de behandeling en het contact. Wanneer ik denk dat er iets niet goed loopt, zal ik dit

bespreekbaar maken.

Ik ben voorstander van het betrekken van naasten bij de behandeling. Dat kan in meer of mindere mate zijn. Deze mogelijkheid zal aangeboden worden aan cliënt.

Verslaglegging: Na goedkeuring van de cliënt wordt een intakebrief verzonden naar diens huisarts/verwijzer. Bij afronding wordt tevens, na goedkeuring van de cliënt een brief naar de verwijzer/huisarts verzonden. Elk contact met derden – familieleden, partners, hulpverleners - vindt uitsluitend plaats na gerichte toestemming van de cliënt. Tussentijds vinden met cliënt diverse evaluatiemomenten plaats waarbij het beloop van de behandeling wordt geëvalueerd.

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

Ik hanteer minimaal drie evaluatie-momenten: na het eerste consult (volgend op de intake), halverwege de behandeling en tegen het einde van de behandeling. Er wordt teruggeblikt op de doelen in het behandelplan en in hoeverre deze bereikt zijn. Het behandelplan wordt zo nodig aangepast. Aan het begin van het behandeltraject en aan het eind van het behandeltraject wordt de Honos-vragenlijst door mij afgenomen om het effect van de behandeling te meten.

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:

Ik hanteer drie vaste evaluatie-momenten: na het eerste consult (volgend op de intake), halverwege de behandeling en tegen het einde van de behandeling. (Meestal is dit na drie tot zes gesprekken, of één keer per 2 of 3 maanden).

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

Tijdens de behandeling vraag ik regelmatig naar de tevredenheid van cliënt over het contact en de behandeling. Zodat tijdig aanpassingen kunnen worden gemaakt indien gewenst. Tegen het einde van de behandeling wordt de gehele behandeling, effectiviteit, resultaten en aanpak nogmaals geëvalueerd. De cliënt wordt gevraagd om een klanttevredenheidsvragenlijst in te vullen (CQ-index 5.1).

Mocht uit de vragenlijst blijken dat cliënt niet tevreden is over bepaalde zaken, dan zal ik dit bespreekbaar maken en hem/haar om feedback vragen.

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: A. Miedema

Plaats: Zuidlaren

Datum: 5-6-2022

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