

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: Mago van Vugt
BIG-registraties: 99914900525
Basisopleiding: Psychologie
AGB-code persoonlijk: 94011774

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Connectie
E-mailadres: info@connectie.nl
KvK nummer: 69822581
Website: www.connectie.nl
AGB-code praktijk: 94063538

Praktijk informatie 2

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologiepraktijk Martine van Iersel
E-mailadres: martinevaniersel@live.nl
KvK nummer: 11284870
Website: www.martinevaniersel.nl
AGB-code praktijk: 94056390

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.:

Cliënten die mentale/psychische problemen ervaren op het gebied van angst, depressie, stress gerelateerde klachten, trauma en ADHD kunnen terecht voor hulp bij Connectie. De behandelingen die aangeboden worden bestaan uit EMDR, CGT, ACT en onderdelen uit de schematherapie. Het

betreft een ambulante behandeling, waar de cliënt centraal staat en zo nodig het systeem betrokken wordt bij de individuele gesprekken. Tevens kan er gebruik gemaakt worden van eHealth modules. De gesprekken vinden doorgaans face to face plaats, echter kan indien gewenst en/of noodzakelijk een sessie plaats vinden via beeldbellen.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Depressie
Angst
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: M.D.E. van Vugt
BIG-registratienummer: 99914900525

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: M.D.E. van Vugt
BIG-registratienummer: 99914900525

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)):

Intervisie en waarneming:
- Mw. M.A.A.C. van Iersel, GZ-psycholoog (BIG: 39063915325)
- Mw. B. Mulders, GZ-psycholoog (BIG: 19050101025)

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

Wanneer er een indicatie bestaat voor medicatie of als er sprake is van een crisissituatie overleg ik hierover met de huisarts van cliënt(e), uiteraard in overleg en met toestemming van cliënt(e). Daarnaast vindt er regelmatig overleg plaats met de POH GGZ, bijvoorbeeld om af te stemmen over de behandeling (uiteraard ook na overleg met en toestemming van de cliënt(e)). Wanneer er sprake is van een indicatie voor een behandeling binnen de SGGZ, vindt er vaak in overleg met de huisarts een doorverwijzing plaats naar een daarvoor geschikte praktijk / instelling.

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

Ik ben bereikbaar (per mail en telefoon) voor cliënten op kantoordagen tijdens kantooruren. Wanneer dit niet het geval is (bijvoorbeeld wanneer er sprake is van vakantie of verlof) dan breng ik mijn cliënten hiervan tijdig op de hoogte en zorg ik -indien nodig- voor vervanging. Buiten de kantoor tijden en in het weekend kunnen cliënten terecht bij de huisartsenpost of eerste hulp, ik breng mijn cliënten hiervan op de hoogte bij aanvang van de behandeling en nogmaals wanneer hiervoor inhoudelijk een aanleiding bestaat.

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

Nee, omdat: cliënten ervan op de hoogte zijn dat zij in tijden van crisis terecht kunnen bij de huisartsenpost of de spoedeisende hulp.

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 registraties als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging neem ik deel aan enkele lerende netwerken met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep. Samen met Mw. M van Iersel en Mw. B. Mulders maak ik deel uit van een intervisiegroep die regelmatig samenkomt om verschillende onderwerpen te bespreken (casuïstiek, complicaties, benchmarks en inhoudelijke thema's). Ik werk tevens intensief samen met de huisartsen, POH GGZ's en psychologen in de wijk; o.a. Mw. C. van Egmond en Mw. M. Vleugel.

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

In de intervisiegroep hebben we besloten te werken met een agenda, waarbij er van te voren bekeken wordt welke algemene onderwerpen en inhoudelijke casuïstiek er besproken dient te worden. Gemiddeld komt deze groep vijf keer per jaar samen en staan de bijeenkomsten in het teken van reflectie op eigen handelen. Buiten deze samenkomsten vindt er regelmatig (maandelijks) overleg plaats m.b.t. de indicatiestelling via een vastgesteld format / formulieren, dit overleg vindt doorgaans digitaal (via beveiligde mail plaats). In de wijk wordt er meerdere keren per jaar een MDO georganiseerd waarin diverse hulpverleners aanwezig zijn en zich buigen over casuïstiek, kwaliteit en efficiëntie van samenwerking en kwaliteitsstandaarden.

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: www.connectie.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.connectie.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.connectie.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):

In eerste instantie kunnen cliënten uiteraard bij mij terecht wanneer zij klachten hebben. Mocht dit niet afdoende zijn, dan kan een client(e) terecht bij mijn beroepsvereniging LVVP. Ik ben aangesloten bij de klachtenregeling van de LVVP.

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:

Mw. M.A.A.C. van Iersel

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.connectie.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 kunnen per mail of telefonisch contact met de praktijk opnemen om zich aan te melden en een afspraak te maken voor een intakegesprek. Ik (Mw. M.D.E. van Vugt) zal cliënten steeds zo snel als mogelijk terug bellen indien zij mij niet direct kunnen bereiken. In een eerste telefonisch contact zal ik kort stil staan bij de reden van aanmelding. In een eerste gesprek zullen we dieper ingaan op de klachten en de hulpvraag. In het tweede gesprek vindt er een advies plaats voor wat betreft de voorgestelde / geïndiceerde behandeling, afspraken hierover worden vastgelegd in een behandelplan.

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:

Omdat ik zelf het aanspreekpunt ben gedurende de gehele behandeling verloopt de communicatie met de cliënt(e) over diens behandeling transparant en eenduidig. Indien gewenst ontvangen cliënten een afschrift van de communicatie met de huisarts (brief na intake, afsluitbrief) en het behandelplan.

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

Het vaststellen van het zorgvraagtype gebeurt aan de hand van de HoNOS+, deze vragenlijst wordt na het intakegesprek ingevuld en gedurende het behandeltraject op een inhoudelijk passend

moment. In ieder geval halverwege de behandeling of wanneer daarvoor eerder of later een aanleiding bestaat vindt er een evaluatie aan de hand van het behandelplan plaats.

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:

In feite wordt de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit iedere sessie bekeken, omdat er stil gestaan wordt bij de vraag of cliënt(e) iets opgeschoten is (een vermindering van klachten ervaart) ten opzicht van de daaraan voorafgaande sessie(s). Doorgaans vindt er tevens halverwege en richting het einde een evaluatie plaats.

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

Aan het eind van de behandeling evalueer ik het totale behandeltraject met cliënt(e) en vraag ik altijd expliciet om feedback. Wat heeft een cliënt(e) als prettig ervaren, wat is helpend geweest en wat heeft een cliënt(e) gemist of zou hij/zij graag anders gezien hebben. Daarnaast neem ik aan het eind van een behandeling de CQI af bij alle cliënten.

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.D.E. van Vugt

Plaats: Tilburg

Datum: 04-05-2022

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