

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: Mevr. M.A.G. Robbers- Nagtzaam

BIG-registraties: 59909528425

Overige kwalificaties: GZ-psycholoog, Postmaster psychosociale oncologie afgerond

Basisopleiding: Psychologie aan Universiteit van Tilburg

AGB-code persoonlijk: 94010125

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychologenpraktijk Etten-Leur

E-mailadres: psychologenpraktijke-l@online.nl

KvK nummer: 20154321

Website: www.psychologenettenleur.nl

AGB-code praktijk: 94000842

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.:

Onze hulpverlening is gericht op volwassenen; vanaf 18 jaar kunnen mensen bij ons terecht. Wij behandelen uiteenlopende problemen, waarbij u kunt denken aan: - angsten - depressie, somberheid - overspannenheid, burnout - werk- en studieproblemen, werkloosheid - verwerkingsproblemen door ziekte of verlies van een naaste - posttraumatische stress klachten onverklaarde lichamelijke klachten/ spanningsklachten (hoofdpijn, maagpijn) - dwangmatig handelen of gedachten die terugkomen - problemen met het ouder worden - onzekerheid en/ of een laag zelfbeeld.

Verder heb ik mij middels de postmaster opleiding Psychosociale Oncologie verder verdiept in de behandeling van mensen, die kanker hebben of hebben gehad.

Na een intake wordt behandeling gestart. Wij behandelen eclecticisch en maken gebruik van

elementen uit verschillende therapieën zoals bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie. Tevens kunnen wij een EMDR behandeling bieden.

Naast de gesprekken bieden wij de mogelijkheid thuis gebruik te maken van online behandelprogramma's.

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

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Genderidentiteitsstoornissen

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Mevr. Lauwerijssen

BIG-registratienummer: 49061571025

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: Mevr. Bouwens

BIG-registratienummer: 49061440025

Indicerend regiebehandelaar 3

Naam: Mevr. Robbers- Nagtzaam

BIG-registratienummer: 59909528425

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Mevr. Lauwerijssen

BIG-registratienummer: 49061571025

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: Mevr. Bouwens

BIG-registratienummer: 49061440025

Coördinerend regiebehandelaar 3

Naam: Mevr. Robbers-Nagtzaam

BIG-registratienummer: 59909528425

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Zorggroep(en)

Anders: Eén middag per week ben ik werkzaam binnen een Paramedisch Centrum, waar ik samenwerk met meerdere paramedische disciplines.

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

In de eerste plaats met mijn twee directe collega's (mevr. A. Lauwerijssen en mevr. M. Bouwens) die in dezelfde praktijk werkzaam zijn. Verder werk ik samen met de huisartsen en POH-GGZ's in Etten-Leur en de omliggende dorpen. Met de huisartsenpraktijken die aangesloten zijn bij het

Huisartsenteam (bijv. de Keen, Nassaulaan, St. Willebrord, Hoeven) hebben wij een samenwerking die wordt ondersteund middels een apart rapportagesysteem.

Verder werk ik 1 middag per week binnen het Paramedisch Centrum Etten-Leur. In dit centrum werk ik samen met fysiotherapeuten, met een logopedist, met een ergotherapeut en met een diëtiste. Ten slotte kom ik 1 keer per 6 tot 8 weken samen met mijn intervisiecollega's (allen GZ-psychologen uit de regio) voor intervisie.

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

Wanneer cliënten door de huisarts verwezen worden voor een behandeling, stuur ik de huisarts een brief of verslag na de intake, waarin ik vermeld welke diagnose is gesteld en welk behandelplan is opgesteld. Aan het einde van de behandeling informeer ik de huisarts opnieuw per brief of verslag over het verloop en de resultaten van de behandeling.

Mocht het gedurende de behandeling wenselijk of noodzakelijk zijn, neem ik ook tussentijds telefonisch contact met huisartsen op. Dit is in situaties waarin er een crisissituatie is ontstaan, wanneer cliënten vragen hebben over medicatie of wanneer een ander vervolgtraject qua behandeling nodig lijkt te zijn en overleg hierover met de huisarts aangewezen is.

Ook met de POH-GGZ overleg ik over terug- of doorverwijzingen.

Binnen het Paramedisch Centrum zijn wij sinds 2016 begonnen een gezamenlijk behandel aanbod voor kankerpatiënten aan te bieden, buiten het ziekenhuis en in de woonplaats van de cliënt. Frequent komen wij als team bij elkaar om dit aanbod goed vorm te geven, maar ook om te overleggen over cliënten en de onderlinge behandelingen op elkaar af te stemmen.

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

In de avonden en het weekend is de voicemailservice van de psychologenpraktijk bereikbaar, zodat cliënten een boodschap kunnen inspreken.

Wij hebben geen crisisdienst

Voor crisiszaken wordt met cliënten besproken buiten kantoortijden contact op te nemen met de huisartsenpost.

Met cliënten die net voor het weekend een EMDR-sessie hebben gehad, maak ik specifiek nog een afspraak hoe zij mij in de erop volgende drie dagen kunnen bereiken, indien nodig.

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

Nee, omdat: de cliënten die naar ons verwezen worden in de regel geen complexe en hoog risicovolle DSM stoornis hebben. In individuele gevallen maak ik wel met de betreffende huisarts afspraken.

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(en) neem ik deel aan twee lerende netwerken met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep. Dit betreft een wekelijks overleg met mijn twee directe collega's in de praktijk, mevr. Lauwerijssen en mevrouw Bouwens. Daarnaast heb ik eenmaal per 6 weken een intervisie met twee collega GZ-psychologen en één psychotherapeut.

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:

Het wekelijks overleg met mijn twee directe collega's heeft inhoudelijk een brede basis. Wij hebben aandacht voor indicatiestelling, voor lopende behandelingen, bijscholingen waar we eventueel

gezamenlijk aan deelnemen, maar het gaat ook over praktische zaken in de praktijkvoering en hoe we met de landelijke ontwikkelingen in ons beroepsveld mee kunnen.

In de intervisie, die elke 6 weken plaats vindt en waarvan een verslag wordt opgemaakt, is enerzijds aandacht voor algemene zaken, zoals ontwikkelingen rond herregistraties, visitatie, invoeren van nieuwe bekostigingsmodellen etc., maar is het grootste deel van de tijd gereserveerd om casuïstiek te bespreken en naar ons eigen handelen in de behandeling te kunnen kijken.

In de intervisiegroep zitten collega's met ieder hun eigen specialisme zoals (neuro)psychodiagnostiek, volwassenen en ouderenzorg, waardoor we van elkaars sterke kanten en ervaring kunnen leren.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja

Geef u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: Op de website www.psychologenettenleur.nl is onder het kopje "contracten met zorgverzekeraars" een overzicht te vinden van de zorgverzekeraars met wie een contract is afgesloten.

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://www.psychologenettenleur.nl/tarieven-en-vergoedingen/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

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):

In eerste instantie kunnen cliënten rechtstreeks hun klacht met mij bespreken. Mocht hiermee niet tot een oplossing gekomen kunnen worden of mochten cliënten nog steeds een klacht hebben waar zij verdere stappen in willen zetten, kunnen zij zich wenden tot de klachtencommissie van de LVVP. Een LVVP-klachtenfunctionaris is 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.

Bij het bevestigen van de eerste afspraak, wat ik over het algemeen per mail doe, voeg ik in bijlage ter informatie een cliëntenfolder van de LVVP toe. Hierin staat beschreven hoe cliënten bij de LVVP een klacht kunnen indienen.

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:

In geval van nood of dringende zaken bij:

mevr. A. Lauwerijssen of mevr. M. Bouwens.

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://www.psychologenettenleur.nl/contact/>

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 zich telefonisch of via de website aanmelden bij de praktijk.

Wij hebben geen secretariaat, dus alle communicatie verloopt rechtstreeks met de cliënt. Op maandag, woensdag in de oneven weken en op donderdag hebben wij een telefonisch spreekuur van 12.00 tot 12.30 uur. Op overige momenten is de er de mogelijkheid een bericht in te spreken op de voicemail als wij zelf niet in de gelegenheid zijn de telefoon aan te nemen vanwege een consult.

Bij de aanmelding informeer ik cliënten over wachttijd, mogelijke alternatieven als cliënten de wachttijd te lang vinden, over de vergoeding door de zorgverzekeraar en wanneer de cliënt verzekerd is bij een zorgverzekeraar met wie ik geen contract heb, adviseer ik mensen zelf navraag te doen bij hun zorgverzekeraar wat er vergoed wordt qua behandeling zonder contract. Vragen van cliënten kunnen in dit telefonisch contact ook aan de orde komen.

Na enkele weken neem ik opnieuw contact op met de cliënt wanneer de eerste afspraak gepland kan worden.

De eerste afspraak bevestig ik per mail. In deze mail voeg ik algemene informatie toe en een vragenlijst, welke ik cliënten vraag ingevuld mee te nemen naar de eerste afspraak.

Voor de intake plan ik twee (soms drie) gesprekken. Na het eerste gesprek geef ik cliënten twee vragenlijsten mee naar huis, welke ik vraag te retourneren voor het tweede gesprek.

Met de informatie uit de vragenlijsten erbij, is mijn doel in het tweede gesprek tot een eerste samenvatting te komen van de klacht, problematiek en diagnose en van daaruit doe ik een behandelvoorstel aan de cliënt.

Wanneer de cliënt akkoord gaat met het behandelvoorstel, maak ik met hem of haar een behandelplan op en vraag ik toestemming de huisarts hierover per brief te informeren.

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 het algemeen, maar toch zeker in de eerste twee gesprekken is mijn streven cliënten zo goed mogelijk te informeren; over allerlei praktische zaken, maar ook over de diagnose en de inhoud van de behandeling. Tevens bekijk ik of cliënten binnen de Generalistische Basis GGZ behandeld kunnen en mogen worden en geef hierover een toelichting aan de cliënt. Ik vraag hierbij regelmatig na of dit duidelijk is voor cliënten en/ of ze er nog vragen bij hebben.

Verder benoem ik in het eerste gesprek dat alles bespreekbaar is en geef ik expliciet aan dat mensen het mogen en kunnen zeggen wanneer zij niet tevreden zijn over een sessie of andere verwachtingen hadden bij de sessie.

Wanneer er naasten bij een gesprek betrokken worden, bespreek ik vooraf met de cliënt duidelijk wat de inhoud van het gesprek kan zijn en wat er wel en niet besproken kan worden.

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

Tijdens de intakeperiode vul ik, vaak samen met de cliënt, de HONOS+ in om de zorgvraag te typeren. Het advies dat hieruit voort komt, bespreek ik met de cliënt.

Bij het bespreken van het behandelplan spreek ik direct met de cliënt af in welke sessie we de behandeling zullen evalueren.

De klachtenlijst die cliënten na de eerste sessie hebben ingevuld, herhaal ik voor de sessie waarin we evalueren. Het vergelijken van de scores bij aanvang van de behandeling en de scores van de evaluatiesessie worden gebruikt bij de evaluatie.

Ook is dit een klachtenlijst die geschikt is om voor de ROM aan te leveren.

Indien er grote veranderingen zijn gedurende de behandelperiode, kan er voor gekozen worden de HONOS+ nogmaals af te nemen en te bespreken met de cliënt.

Verder informeer ik aan het einde van de sessie hoe cliënten de sessie ervaren hebben en wat ze uit de sessie mee nemen.

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:

Veelal gebruik ik sessie 8 als een evaluatiemoment om te bekijken of de doelen reeds bereikt zijn of om helder te krijgen wat er nog nodig zou zijn.

Mocht een behandeling korter duren dan 8 sessies, dan is veelal de laatste sessie ook een evaluatiemoment.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Ik vraag elke sessie in het gesprek na hoe cliënten de vorige sessie ervaren hebben en hoe het na de sessie met hen gegaan is.

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 vervolgdadvies, 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: Mevr. M.A.G. Robbers- Nagtzaam

Plaats: Etten-Leur

Datum: 27-01-2022

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