

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: K.M.H. Hamers - Konings
BIG-registraties: 19919111925
Basisopleiding: Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: hamerskim@hotmail.com
AGB-code persoonlijk: 94006919

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Just Be psychologie
E-mailadres: info@justbepsychologie.nl
KvK nummer: 76150771
Website
AGB-code praktijk: 94066627

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.:

Volwassenen kunnen zich aanmelden voor behandeling bij Just Be psychologie. Klachten waarmee men zich kan aanmelden, zijn oa depressie, angstklachten, trauma, laag zelfbeeld en emotieregulatie problematiek. Behandelingen die uitgevoerd worden, zijn oa CGT, EMDR en E health. Sessies kunnen zowel op locatie plaatsvinden, als online via beeldbellen. In ieder geval bestaat de zorg uit ambulante contacten. Waar nodig zal de familie/partner/kinderen betrokken worden bij de behandeling.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Depressie
Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: K.M.H. Hamers - Konings

BIG-registratienummer: 19919111925

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: K. van der Linden

BIG-registratienummer: 19933648825

Indicerend regiebehandelaar 3

Naam: M. Pereboom

BIG-registratienummer: 99922127325

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: K.M.H. Hamers - Konings

BIG-registratienummer: 19919111925

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: K. van der Linden

BIG-registratienummer: 19933648825

Coördinerend regiebehandelaar 3

Naam: M. Pereboom

BIG-registratienummer: 99922127325

Medebehandelaar 1

Naam: I. Rotte

BIG-registratienummer: 99929051431

Specifieke deskundigheid: Orthopedagoog-generalist

Medebehandelaar 2

Naam: K. van der Linden

BIG-registratienummer: 19933648825

Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 3

Naam: M. Pereboom

BIG-registratienummer: 99922127325

Specifieke deskundigheid

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. Drs. J. Aerts, GZ psycholoog, BIG 22924781425

☒ Mw. Drs. G. Swanen, GZ psycholoog, BIG 39925384725

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

op- en afschaling

Indicering

samenwerking bij casuïstiek

diagnose

consultatie

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

Patiënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij de huisartsenpost. Op momenten dat de praktijk geopend is (doordeweekse dagen), kunnen patiënten terecht bij de praktijkhouder zelf. Bij een crisis zal altijd de eigen huisarts ingelicht worden. In overleg met patient als ook de huisarts zal vervolgens een aanmelding gedaan worden bij crisisdienst van de dichtstbijzijnde GGZ instelling.

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

Nee, omdat: verwacht wordt dat er weinig tot geen aanspraak gedaan zal hoeven te worden op deze dienstverlening.

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:

Mw. Drs. J. Aerts, GZ psycholoog, BIG 22924781425 ☒

Mw. Drs. G. Swanen, GZ psycholoog, BIG 39925384725

Mw. E. van den Broeke, Msc, GZ psycholoog, BIG 19928757225

Mw. Drs. D. Lennertz, GZ psycholoog, BIG 89916932825

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 in de intervisiegroep met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep. 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.

Daarnaast ben ik lid van de LVVP, NIP en VGCT. Op deze manier blijf ik op de hoogte van de laatste ontwikkelingen binnen mijn vakgebied en dien ik ook accreditatie punten te behalen om mijn VGCT registratie te behouden.

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

De intervisiegroep is vormgegeven conform de eisen van het LVVP;

We komen om de 6 weken samen, voor minimaal 2 uur. Tijdens de bijeenkomsten is er sprake van een agenda, aanwezigheid wordt geregistreerd en er worden notulen opgesteld van de bijeenkomsten. Thema's die onder andere aan bod komen, zijn reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op basis van beschikbare data over praktijkvoering, 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: <https://justbepsychologie.nl/praktisch/>

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://justbepsychologie.nl/praktisch/>

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):

Mijn patiënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij Klacht & Company, via de LVVP.

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clients/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:

Patiënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en ziekte terecht bij:

Mw. Drs. J. Aerts, GZ psycholoog, BIG 22924781425

Mw. Drs. G. Swanen, GZ psycholoog, BIG 39925384725

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://justbepsychologie.nl/praktisch/>

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 patient kan zich telefonisch aanmelden. De praktijkhouder zal dan een (korte) telefonische screening afnemen. Indien de problematiek passende lijkt, zal een intakegesprek ingepland worden.

Tijdens dit gesprek zal er een uitgebreide klachteninventarisatie plaatsvinden met samenhangende factoren van deze klachten.

Het intake gesprek heeft als doel om duidelijk te krijgen of er sprake is van verzekerde zorg, waar de hulpvraag van de patient gelegen is en welke behandeling het best passende zou zijn bij de klachten. Afhankelijk daarvan kan een uiteindelijk een behandelplan opgesteld worden.

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:

Na de intake zal ik uitvoerig weergeven welke diagnose er gesteld zou kunnen worden en welke behandeling het best passende lijkt. Eea zal in een behandelplan opgesteld worden, welke ook door de patient gelezen en getekend dient te worden.

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

Tijdens de intakeprocedure zal de HONOS+ afgenomen worden.

Bij aanvang van de behandeling, in het midden en op het einde zullen voortgangsmetingen gedaan worden. Op het einde van de behandeling zal de CQI ingevuld worden.

Gepaard gaande met de ROM zullen ook evaluatieve gesprekken gepland worden.

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:

Na elke 5 voud van de behandelgesprekken.

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

Waar mogelijk zal op het einde zal de CQI ingevuld worden.

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 vervolgadvies, 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: Mw. Drs. K. Hamers - Konings

Plaats: Heerlen

Datum: 15-03-2024

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