

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: Marianne Ros
BIG-registraties: 49051446116
Overige kwalificaties: VGCT
Basisopleiding: WO
AGB-code persoonlijk: 94010009

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Marianne Ros Praktijk voor Psychologische Hulpverlening
E-mailadres: praktijk@marianneros.nl
KvK nummer: 57576149
Website: www.marianneros.nl
AGB-code praktijk: 94058209

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.:

In de praktijk wordt gewerkt binnen de principes van de cognitieve gedragstherapie. Dat betekent dat er gewerkt wordt met EMDR en schematherapie, ondersteund door eHealth waar mogelijk. De populatie waar ik me op richt zijn volwassenen met lichte persoonlijkheidsproblematiek en trauma. Gezinsleden, familie en omgeving worden bij de behandeling betrokken als de cliënt daarvoor open staat. Contra-indicaties voor behandeling binnen mijn praktijk zijn ernstige suïcidegedachten, psychotisch gedrag en autisme. Het zorgaanbod bestaat uit face-to-facegesprekken en vindt tegenwoordig ook online plaats. Verder werk ik samen met een psychiater en een hypnotherapeut.

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

Depressie
Angst
Persoonlijkheid

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: M.G.E. Ros
BIG-registratienummer: 49051446116

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: M.G.E. Ros
BIG-registratienummer: 29051446125

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: M.G.E. Ros
BIG-registratienummer: 49051446116

Coördinerend regiebehandelaar 2

Naam: M.G.E. Ros
BIG-registratienummer: 29051446125

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)):

E. Tijkorte, Maatschappelijk werkster
S. Haijma, Psychiater, BIG: 19064176001

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

Consultatie en verwijzing
Medicatie
Vervanging tijdens afwezigheid
Intervisie

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

Er zijn reguliere afspraken met HAP, SEH en GGZ-crisisdienst. Gedurende de avond/nacht/weekend valt patiënt terug op HA. Bij vakantie en ziekte is er vervanging door collegae (S. Haijma/E. Tijkorte).

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

Ja, welke: In de regel niet maar bij calamiteiten geef ik aan wanneer en hoe ik beschikbaar ben voor overleg, Ook worden er afspraken gemaakt over het vervolg van de behandeling (na crisis).

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:

S. Haijma
J. de Graaf
C. Meijer

A. Turksma
M. Janssen

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

Elke 6 weken is er een bijeenkomst waarvan een verslag wordt gemaakt. In de intervisie worden cliënten anoniem besproken maar is er ook aandacht voor de persoonlijke ontwikkeling van de therapeut. Onderwerpen die aan de orde komen zijn o.a.; hoe te reageren na suicide, vastlopende therapieën en overdracht en tegenoverdracht. We bespreken literatuur maar we bespreken ook praktische zaken zoals het ZMP-model, en het op handen zijnde pensioen.

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.marianneros.nl/praktijk informatie/kostenvergoedingen/

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer 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.nza.nl/regelgeving/tarieven/>

<https://www.marianneros.nl/praktijk informatie/kostenvergoedingen/>

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

Anders: KIGB-kwaliteitskeurmerk

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):

Door mijn BIG-registratie kunnen patiënten voor klachten terecht bij de inspectie van deze instantie.

Link naar website:

<http://www.marianneros.nl/praktijk informatie/klachtenregeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

S. Haijma

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: <http://www.marianneros.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):

Na verwijzing door de huisarts of specialist, dus in het bezit van een verwijzing voor de basiszorg dan wel specialistische zorg, kunt u contact opnemen met de praktijk. U vindt informatie over de praktijk op de website (<http://www.marianneros.nl>). Daar vindt u ook een contactformulier. Na het invullen hiervan vindt er (kostenloos) een korte screening plaats. Dit kan telefonisch dan wel face-to-face gebeuren. In alle gevallen heeft u direct contact met de therapeut, Mw. M. Ros. Zij verzorgt ook de intake. Of er een intakegesprek plaatsvindt wordt in de screening bepaald.

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:

Door regelmatig de behandeling mondeling te evalueren en het toepassen van ROM-vragenlijsten. Ook deze vragenlijsten worden besproken met de patiënt.

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

In samspraak met de patiënt wordt het behandelplan opgesteld en gemonitord. Indien de benodigde zorg zich uitstrekt over meerdere disciplines, wordt in overleg met de patiënt een andere zorgaanbieder geraadpleegd (verwezen als nodig). Medicatie wordt voorgeschreven via de huisarts dan wel via psychiater S. Haijma. Evaluatie vindt plaats tijdens gesprekken en via ROM. Patiënten ontvangen allen de verplichte vragenlijsten. Ook worden extra vragenlijsten verzonden en ingevuld.

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:

3 maanden

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

SRS of ORS of gewoon door te 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: M.G.E. Ros

Plaats: Arnhem

Datum: 30-03-2022

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