

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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 praktijk: M.L. Schreurs
Naam regiebehandelaar: M.L. Schreurs
E-mailadres: lucieschreurs@ziggo.nl
KvK nummer: 54596475
Website: www.lucieschreurs.nl
BIG-registraties: 79909743925
Overige kwalificaties: n.v.t.
Basisopleiding: GZ psycholoog
AGB-code praktijk: 94059350
AGB-code persoonlijk: 94011626

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

3. Aandachtsgebieden

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

Angstproblematiek, depressie, stemmingsklachten, rouw, trauma, AD(H)D, autismespectrumstoornissen, persoonlijkheidsproblematiek, werkgerelateerde problemen, relatie/ echtscheidingsproblemen. Er wordt gewerkt met psychotherapie, cognitieve gedragstherapie, EMDR, schematherapie, oplossingsgerichte therapie, systeemgesprekken, relatiegesprekken, kortdurende dynamische psychotherapie.

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIGregistraties van regiebehandelaren):
M.L. Schreurs GZ psycholoog (79909743925)

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Anders: Fysiotherapeuten, mensendiecktherapeut, psychiaters, POHGGZ, orthopedagogen

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

Marc Slits Sylvia Mulder Carola Landzaat Huisartsenpraktijk Sassembourg Sassenheim
Huisartsenpraktijk Rusthofflaan Sassenheim Huisartsencollectief Voorhout Huisartsenpraktijk Hoogh Teylingen Voorhout Keren Amouyal Jorinde van Leeuwen Linda Nederpel Sasja Voogel

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

Met collegabehandelaren werk ik wanneer de client dat vraagt, samen rondom en in clientsystemen. Met collegabehandelaren vindt ook intervisie en werkoverleg plaats. Indien nodig wordt naar collega behandelaren verwezen als een SGGZ traject is geïndiceerd. Met de huisartsen wordt samengewerkt in (door-)verwijzing, consultatie en medicatie.

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

In geval van crisis of in avonduren en in het weekend kunnen cliënten in eerste instantie een beroep doen op hun huisarts. Buiten de werktijden van de huisarts mogen cliënten een beroep doen op de huisartsenpost in hun directe omgeving. In de meeste gevallen zal dat voor mijn cliënten de huisartsenpost duin en bollenstreek zijn. Huisartsenpost Duin en Bollenstreek Rijsburgerweg 4B 2215 RA Voorhout 0252-240212

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

Nee, omdat: n.v.t.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ik heb een contract met de volgende zorgverzekeraars: CZ, VGZ, Achmea, Menzis, Multizorg, DSW, De Friesland

Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: www.lucieschreurs.nl

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

De behandeltarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden

Link naar website met de behandeltarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: www.NZA.nl

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

Intervisie

Bij- en nascholing

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: www.nip.nl, www.bigregister.nl

9. Klachten- en geschillenregeling

9a. Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Clienten kunnen hun klacht altijd eerst met mij bespreken. Mochten we er samen niet uitkomen dan kan het Klachtenportaal (www.klachtenportaalzorg.nl) een bemiddelende rol spelen.

Link naar website: www.klachtenportaalzorg.nl

9b. Mijn patiënten kunnen met geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

Klachtenportaal zorg.

De geschillenregeling is hier te vinden

Link naar website: www.klachtenportaalzorg.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Sylvia Mulder

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn 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 vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). De informatie is gerangschikt naar generalistische basis-ggz en/of gespecialiseerde ggz, en -in geval van een contract- per zorgverzekeraar, en -indien van toepassing- per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.lucieschreurs.nl

12. Aanmelding en intake

12a. De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

Met de verwijfsbrief van de verwijzer (huisarts, Arbo arts, specialist etc) kunt u zich bij mij aanmelden (zie achtergrondinformatie behandelaar). De huisarts heeft u verwezen voor een behandeling naar de Generalistische Basis GGZ (zie website zorgautoriteit). De verwijfsbrief is nodig om de behandeling vergoed te krijgen (zie kosten/ vergoedingen). We hebben allereerst een telefonische kennismaking. We bespreken dan in het kort uw probleem en plannen een datum voor de eerste afspraak (zie website/ wachtlijst). U krijgt in deze fase een aanmeldformulier toegestuurd waarin alle belangrijke persoonlijke gegevens worden verzameld. Met deze gegevens zullen aan het einde van het traject de kosten, rechtstreeks door mij, bij uw zorgverzekeraar worden ingediend (zie website/ kosten en vergoedingen). Cliënten die hulp nodig hebben bij alle mogelijke voorkomende psychiatrische beelden. Daarnaast is het mogelijk om, via de huisarts, problemen en klachten te bespreken waarvan nog niet meteen duidelijk is wat de basis is onder het probleem. Wij kunnen de behandeling dan gebruiken om dit helder te krijgen. Soms blijkt dan dat er geen sprake is van een psychiatrisch beeld. Wanneer dit speelt bespreken we samen op welke manier u toch verder kunt met uw probleem en of er een doorverwijzing nodig is naar een andere vorm van hulpverlening. De intakefase Na de telefonische kennismaking vindt de intake plaats. In dit gesprek (of gesprekken) zullen we zo goed mogelijk de context van uw probleem bespreken. Welke factoren spelen er een rol bij het ontstaan of in stand houden van het probleem? Hoe denkt u over een eventuele oplossing? Daarbij zal een veelheid aan informatie worden verzameld die we nodig hebben om een goede inschatting te maken van de behandeling die nodig is om een oplossing te vinden voor uw probleem of klacht. We onderzoeken samen wat de best passende werkwijze zal zijn. Daarbij proberen we een inschatting te maken van de duur en de doelen van de behandeling.

12b. Ik verwijs de patiënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door

Naam: M.L. Schreurs

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:

Er zijn in de praktijk geen anderen betrokken behandelaren in het geval van diagnostiek.

14. Behandeling

14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door

Naam: M.L. Schreurs

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is

Naam: M.L. Schreurs

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

14c. 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

14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

In de behandelovereenkomst maken we de afspraken over de informatieverstrekking aan de huisarts. Indien u toestemming geeft zal er met hem of haar worden overlegd over uw behandeling. Indien nuttig of noodzakelijk kan er altijd, in overleg met de client, worden besloten tot betrokkenheid van belangrijke anderen uit de directe omgeving van client. Dit gebeurt altijd alleen met diens toestemming en ook (indien mogelijk) in aanwezigheid van client zelf. Alle communicatie over client met anderen staat altijd in dienst van de behandeling.

14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De doelen uit het behandelplan zijn het vertrekpunt van de therapie. In de gesprekken werken we de doelen uit en maken daarbij steeds een vertaalslag naar uw actuele situatie. De doelen worden gedurende het traject gemonitord en geëvalueerd. Evaluatie Gedurende het traject zullen we de doelen goed bewaken. We onderzoeken samen of de doelen zoals we die in het plan hadden geformuleerd ook hebben geleid naar de gewenste situatie. Tijdens het proces zullen we de behandeling tussentijds evalueren en de doelen bijstellen. Daarbij kan ook blijken dat de tijd die we nodig hebben ontoereikend is binnen de mogelijkheden van het traject. We kunnen dan samen beoordelen of dat er een traject nodig is in de Specialistische GGZ. Bij de evalueatie zullen we

gezamenlijk komen tot een passende afronding. De verwijzer wordt bij langerdurende trajecten op de hoogte gehouden van de vorderingen en ontwikkelingen. Tijdens de evaluatie van de behandeling zal ook uw mening gevraagd worden over de behandelrelatie. In de gesprekken kunt u altijd tijd reserveren om dit onderwerp bespreekbaar te maken zodat we de effectiviteit van de behandeling kunnen verbeteren. In het eindgesprek kunt u nogmaals uw (on)tevredenheid uiten. Deze mening zal worden meegenomen in de schriftelijke weergave van de gesprekken in het algemeen en het evaluatiegesprek in het bijzonder. Routine outcome monitoring In de aanmeldfase zult u via Telepsy (zie website) een vragenlijst toegestuurd krijgen. Deze vragenlijst is een (wettelijk verplicht) instrument dat gebruikt wordt om uw klachten bij de start van de behandeling in kaart te brengen. Aan het eind van de behandeling krijgt u het verzoek dezelfde vragenlijst nog een keer in te vullen. Wanneer de beide uitkomsten worden vergeleken kan meetbaar gemaakt worden of de behandeling succesvol is geweest. De informatie uit de vragenlijst kan tevens een rol spelen in de behandeling. Uw antwoorden kunnen van belang zijn om u een passende behandeling te kunnen bieden. Vragenlijsten Naast de ROM meting kan gebruik worden gemaakt (via Telepsy) van vragenlijsten. De vragenlijsten kunnen soms nodig zijn om de informatie aan te scherpen of te verduidelijken. De uitkomsten zullen altijd met u worden besproken om de zuiverheid van de informatie te bevorderen. Het biedt de mogelijkheid om de DSM diagnose te onderzoeken. Daarnaast biedt het ons een goede mogelijkheid om de inhoud van de behandeling te ondersteunen. Diagnostische instrumenten In de behandeling wordt gebruik gemaakt van diagnostische instrumenten (vragenlijsten). In de behandeling kan de behoefte ontstaan aan meer onderzoek of duiding. De vragenlijsten zullen daarbij mogelijk antwoorden geven die in de gesprekken niet automatisch naar voren komen. Daarbij kan de situatie ontstaan dat de zwaarte van de problemen maakt dat multidisciplinair onderzoek noodzakelijk is. Daarbij kunt u denken aan de inbreng van een psychiater of een andere discipline. In die situatie zult u, in samenwerking met uw huisarts, worden doorverwezen naar de SGGZ.

14g. Ik heb een kopie van de overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):

Ik upload een kopie van de overeenkomst Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG) op www.ggzkwalitetisstatuut.nl

14h. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

Tijdens de behandeling kan blijken dat de doelen die gesteld zijn niet haalbaar zijn. We bewaken dit voortdurend. Er zal ook steeds een terugkoppeling zijn naar de gestelde doelen om de effectiviteit van de behandeling te waarborgen. Afhankelijk van de individuele ontwikkelingen zal een evaluatie dus voortdurend punt van aandacht zijn. Afhankelijk van de duur van de behandeling zal altijd halverwege een vast evaluatiemoment zijn.

14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:

In de gesprekken is de tevredenheid van de client een vast onderwerp van gesprek. Met regelmaat zal worden getoetst of de manier van werken en de bejegening past bij de wensen van de client. In de eindevaluatie wordt dit nogmaals met client besproken en maakt de visie van client deel uit van de schriftelijke eind evaluatie van de behandelaar. In overleg kan dit worden opgenomen in de eindbrief naar de huisarts.

15. Afsluiting/nazorg

15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:

Ja

15c. 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 hier bezwaar tegen maakt:

Ja

16. Omgang met patientgegevens

16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

16b. 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

16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:

Ja

III. Ondertekening

Naam: M.L. Schreurs

Plaats: Voorhout

Datum: 07-10-2016

Ik verklaar dat ik me houd aan de wettelijke kaders van mijn beroepsuitoefening, handel conform het model kwaliteitsstatuut en dat ik dit kwaliteitsstatuut naar waarheid heb ingevuld:

Ja