

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 regiebehandelaar: Jacqueline Vermeeren

BIG-registraties: 19063790025

Overige kwalificaties: ELP NIP

Basisopleiding: Psychologie van arbeid, gezondheid en organisatie, ontwikkelingspsychologie, gz registratie

AGB-code persoonlijk: 94004889

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Vermeeren Psychologie

E-mailadres: info@vermeerenpsychologie.nl

KvK nummer: 17257349

Website: www.vermeerenpsychologie.nl

AGB-code praktijk: 94057665

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

3. Aandachtsgebieden

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

Problematiek:

- angsten,
- depressie,
- posttraumatische stressstoornis,
- onbegrepen, lichamelijke klachten,
- burn out,
- niet aangeboren hersenletsel, dementie, ziekte van Parkinson,
- lichte tot matige persoonlijkheidsproblematiek

Website: <http://vermeerenpsychologie.nl/voor-wie/>

Behandelvormen: Cognitieve gedragstherapie, IBSR, ACT (acceptance en commitment therapie), schemagerichte therapie, mediatieve behandelvormen bij cognitieve problemen, systeemtherapie bij cognitieve stoornissen, mindfulness en EMDR.

Website: <http://vermeerenpsychologie.nl/werkwijze/>

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIG-registraties van regiebehandelaren):

Medewerker 1

Naam: Jacqueline Vermeeren

BIG-registratienummer: 19063790025

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten
ggz-instellingen
Zorggroep(en)

Anders: Tevens werkzaam in de V&V sector, waardoor ik ook gebruik kan maken van SOG-ers, geriaters en ParkinsonNet

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

Yolie Dijkers, Gz-psycholoog, BIG-nummer 69050894725, Psychologiepraktijk de Grootte Wielen te Rosmalen

Stefanie Janssen, Gz psycholoog, BIG-nummer 09057217025, De Essche Stroom te Esch

Frank Feijen, Gz-psycholoog, BIG-nummer 59054653625, Psychologenpraktijk Rosmalen.

Rianne Risseeuw, Gz-psycholoog, BIG-nummer 89050839725, Praktijk voor Psychologische Hulpverlening teBerlicum.

Jolijn van der Aalst, Gz-psycholoog, van der Aalst Psychologie, BIG-nummer: 19912713325

Zie ook mijn website: <http://vermeerenpsychologie.nl/samenwerking/>

Verder werk ik veel samen met de Huisartsenpraktijken in Rosmalen e.o.

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

- Wanneer de problematiek niet tot de BGGZ behoort, verwijs ik terug naar huisarts en POH-GGZ
- Bij onduidelijkheid omtrent de diagnostiek of een medicatie-advies verwijs ik door een psychiater van Psyraad, GGZ Oost-Brabant
- Bij vermoeden van ADHD/ADD verwijs ik door naar PsyQ
- Wanneer de problematiek te complex is voor BGGZ verwijs ik door naar een vrijgevestigd psychotherapeut, Reinier van Arkelgroep (2de lijn). GGZ Oss (2de lijn), of RadboudUMC-afd: psychiatrie
- Bij NAH of andere cognitieve stoornissen gebruik ik mijn eigen netwerk binnen de regio

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

Mijn praktijk is op werkdagen (incl 1 avond) bereikbaar via mijn secretaresse Doreth Hamers op 06-44293587. Bij geen gehoor kan er een bericht achtergelaten worden en wordt men later teruggebeld.

In geval van acute hulpvraag verwijs ik cliënten door naar hun huisarts en gedurende avond/nacht/weekend kunnen cliënten terecht bij de huisartsenpost in Den Bosch. tel: 0900-8860.

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

Ja, welke: in geval van crisis wordt cliënt doorverwezen naar de huisarts. De huisarts verwijst cliënt indien nodig door naar de crisisdienst.

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: <http://vermeerenpsychologie.nl/kosten/>

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 behandel tarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:

Link naar website met de behandel tarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <http://vermeerenpsychologie.nl/kosten/>

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:

Link naar website: www.psynip.nl, <http://vermeerenpsychologie.nl/de-psycholoog/>

9. Klachten- en geschillenregeling

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

Opmerkingen en klachten over mijn behandeling kunnen cliënten telefonisch, per mail of per brief indienen en zal ik in eerste instantie zelf met cliënten bespreken. Mocht dit niet tot een bevredigende afhandeling van de klachten leiden, of de cliënt wil dit niet, dan kan de cliënt gebruik maken van de klachtenfunctionaris binnen de zorggroep PsyDirect die in 2017 aangesteld zal worden. Ook zal ik cliënt wijzen op de klachtenregeling van mijn beroepsvereniging NIP. Al deze informatie is ook beschikbaar op de website van de praktijk.

Link naar website:

<http://vermeerenpsychologie.nl/klachtenregeling/>

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

Geschillen-commissie NIP

Link naar website:

http://www.psynip.nl/het-nip/nieuws/nip-regelt-aansluiting-bij-geschillencommissie-wkkgz_.html?pagelid=975155

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Yolie Dijkers

Stefanie Janssen

Frank Feijen

Rianne Risseeuw

Jolijn van der Aalst

Angela Brekelmans

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: <http://vermeerenpsychologie.nl/wachttijd/>

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):

Aanmelding via link op de website of telefoon naar mijn secretaresse Doreth Hamers

Intake: Getoetst wordt op de aanwezigheid van een adequate verwijzing door de huisarts, NAW-gegevens, ingevulde ROM en eventueel andere vragenlijsten. Intake wordt verricht door Jacqueline Vermeeren Gz-psycholoog. Ingegaan wordt op de aard van de klacht, de duur van de klacht, eventuele eerdere behandeltrajecten, relevante gegevens uit de levensgeschiedenis en het doel van de client.

Communicatie verloopt face tot face/telefonisch/clientlogin via de behandelaar als het gaat om inhoudelijke behandelinformatie en via het secretariaat als het gaat om praktische zaken

12b. Ik verwijz 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 werkteerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

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

Naam: Jacqueline Vermeeren

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
--------------	--------------

9401	gz-psycholoog, 1e lijn
------	------------------------

Gespecialiseerde ggz:

Geen

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

Indien nodig wordt er een consult aangevraagd bij een psychiater.

14. Behandeling

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

Naam: Jacqueline Vermeeren

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
--------------	--------------

9401	gz-psycholoog, 1e lijn
------	------------------------

Gespecialiseerde ggz:

Geen

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

Naam: Jacqueline Vermeeren

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
---------------------	---------------------

9401	gz-psycholoog, 1e lijn
------	------------------------

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:

Na de intake bespreek ik met cliënt mijn voorlopige diagnose en behandelplan. Ik vraag de cliënt om een akkoord op het behandelplan en tevens om een commitment/motivatie om zelf daadwerkelijk in actie te komen bij een gewenst behandeldoel. Het behandelplan wordt tijdens de behandeling geëvalueerd en zo nodig bijgesteld en vastgelegd in het dossier.

In overleg met de wilsbekwame cliënt kan een naaste uitgenodigd worden als 'co-therapeut'. Bij cognitieve stoornissen wordt de wettelijk vertegenwoordiger ingelicht over mediatieve behandeling via derden.

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

- ROM. In ieder geval aan het begin en aan het eind van de behandeling, bij langer durende behandelingen vindt er ook tussentijds een ROM meting plaats.
- Voortgangsbespreking behandelplan.
- Evaluatie.

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):

Link naar overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):

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:

Ik evalueer na 3 consulten of cliënt baat heeft bij de behandeling zoals weergegeven in het behandelplan. Het behandelplan blijft een actief werkdocument.

In het laatste consult vindt de eindROM plaats en wordt actief gevraagd naar feedback op de therapeut. Ik ben voornemens voor dit laatste ook een valide meetinstrument in te gaan zetten

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

In het laatste consult vindt de eindROM plaats en wordt actief gevraagd naar feedback op de therapeut. Deze feedback wordt actief door mij ontvangen en kan aanleiding zijn voor het plaatsen in het ontwikkelplan tbv visitatie. Ik ben voornemens voor het feedback-gesprek ook een valide meetinstrument in te gaan zetten, welke ik via het secretariaat zal laten verzenden

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: Jacqueline Vermeeren

Plaats: Rosmalen

Datum: 10-03-2019

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