

Binnenveld, praktijk voor geestelijke gezondheidszorg

Kwaliteitsstatuut

Binnenveld Praktijk voor Geestelijke gezondheidszorg

2017

I. algemene informatie

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.

Het kwaliteitsstatuut is een professionele standaard die beschrijft hoe een zorgaanbieder de integrale zorg voor de individuele cliënt heeft georganiseerd, op een zodanige manier dat de autonomie en regie van de cliënt zoveel mogelijk wordt gestimuleerd en de kwaliteit en doelmatigheid van de zorgverlening inzichtelijk en toetsbaar zijn.

Het kwaliteitsstatuut is op 29 maart 2016 opgenomen in het Register voor kwaliteitsstandaarden van het Zorginstituut Nederland als een professionele standaard binnen de Zorgverzekeringswet. Vanaf 1 januari 2017 wordt het voor aanbieders in de geneeskundige GGZ een verplichting om een kwaliteitsstatuut te hebben, dat is goedgekeurd door het Zorginstituut Nederland en is opgenomen in het Register. De Inspectie van de Gezondheidszorg (IGZ) betreft vanaf 1 januari 2017 het kwaliteitsstatuut bij haar toezicht.

Het kwaliteitsstatuut is opgesteld door de zogeheten 'veldpartijen': LPGGZ, NVVP, GGZ-Nederland, LVVP, NIP, INEEN, Platform MEER GGZ, V&VN, P3NL en ZN.

1. gegevens ggz-aanbieder

| | |
|------------------------|---|
| naam praktijk | Binnenveld praktijk voor geestelijke gezondheidszorg |
| naam regie behandelaar | J. Maat- van Manen werkzaam als zelfstandige bij Binnenveld praktijk voor geestelijke gezondheidszorg |
| KvK nummer | 69911126 |
| praktijkadres | Willem de Zwijgerlaan 3B 6713 NS Ede |
| telefoonnummer | 06-36445526 |
| e-mailadres | Info@binnenveldggz.nl |
| website | www.binnenveldggz.nl |
| basisopleiding | WO, geneeskunde, specialisatie psychiatrie |
| overige kwalificaties | psychiater en EFT-i therapeut, |
| BIG-registratie: | 89062137501 |
| AGB-code persoonlijk | 03069951 |
| AGB-code praktijk | 03037755 |

2. werkgebied en 3. aandachtsgebieden

Binnenveld praktijk voor geestelijke gezondheidszorg biedt behandelingen in de basis en gespecialiseerde-GGZ. Cliënten kunnen met de volgende problematiek bij de praktijk terecht:

- angststoornissen
- depressieve stoornissen
- persoonlijkheidsstoornissen
- PTSS
- aandachtstekortstoornissen
- Autisme spectrum problematiek
- somatoforme stoornissen
- partner relatie en systeemproblematiek
- aanpassingsstoornissen

De behandeling kan bestaan uit diagnostisch onderzoek, steunend structurerende behandeling, psychotherapie, partnerrelatietherapie, farmacotherapie.

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk is de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden:

Mw J. Maat – van Manen, BIG 89062137501

5. Professioneel netwerk

Ik werk dagelijks samen met mijn collega MWJ. Laros (gz-psycholoog i.o.t. psychotherapeut/ systeemtherapeut) BIG 29051727525.

Wij maken gebruik van een professioneel netwerk waaronder regionale huisartsenpraktijken, collega psychologen en -psychotherapeuten en regionale GGZ-instellingen.

Wij werken het meest samen met GGZ Heuvelrug, PP Wageningen.

Wij maken gebruik van dat professionele netwerk, tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft, wanneer er nadere neuropsychologische diagnostiek nodig is, de zorg geïntensiveerd moet worden of juist afgeschaald (POH GGZ en BGGZ).

Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij de huisartsenpost en zo nodig via deze post bij de regionale ggz-crisisdienst, met wie Binnenveld afspraken heeft rondom crisismangement.

6. contracten met de zorgverzekeraars

Wij hebben geen contracten met zorgverzekeraars en gemeenten.

7. Behandeltarieven

Ik lever mijn diensten binnen de basis en specialistische GGZ en de vrije lijn. Voor de basis en specialistische ggz is een verwijzing van de huisarts nodig waarin vermeld staat dat verwezen wordt naar behandeling door een basis of specialistische GGZ. De tarieven voor deze behandeling zijn vastgesteld door de NZa (Nederlandse Zorgautoriteit) aan de hand van DBC's (Diagnose Behandel Combinaties).

Aan het einde van de behandeling (of na een behandel looptijd van een jaar) sturen wij u een factuur van de gemaakte kosten. U kunt deze zelf declareren bij uw zorgverzekeraar. Afhankelijk van uw polis zal een deel of het geheel van de behandeling vergoed worden.

Overigens vergoedt de zorgverzekeraar maar één behandeling per diagnose binnen de specialistische GGZ. Met andere woorden, wanneer u voor dezelfde diagnose elders in behandeling bent kunt u maar één van deze trajecten declareren bij uw zorgverzekeraar.

Voor eventuele zelfbetalers gelden tarieven volgens de regels zoals gesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Dit geldt ook voor overige zorgproducten (overig product OVP, of vanaf 2017 OZP: overig zorgproduct). Ik reken daarbij een uurtarief van 101 euro. Op de site van de Nederlandse Zorgautoriteit vindt u de exacte tarieven: <https://www.nza.nl>.

Als u niet op de afspraak verschijnt en niet op tijd afzegt (meer dan 24 uur voor de afspraak) moet u zelf de zitting betalen. De zorgverzekeraar vergoedt dit niet. De kosten voor deze 'no show' zijn € 45 voor afspraken tot 30 min en € 75 voor afspraken langer dan 30 minuten.

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit onze beroepsregistraties, specialisme en beroepsvereniging: visitatie, bij- en nascholing, registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden, de beroepscode van onze beroepsvereniging (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, NVRG).

Ik neem deel aan 4- tot 6-wekelijks intervisie conform de richtlijnen van de beroepsverenigingen, hiervan worden notulen gemaakt. Conform de eisen van onze beroepsvereniging wordt de praktijk periodiek gevisiteerd. De laatste visitatie was in 2015. Bij deze herregistratie behoort een verplicht bijscholingstraject als voorwaarde voor herregistratie.

Informatie de beroepsverenigingen is te vinden op www.nvvp.net, www.vpep.nl, www.nvrg.nl

9. klachten- en geschillenregeling

Ik maak gebruik van de klachtenregeling van de NVvP, die juridisch is getoetst en is afgestemd met landelijke koepel van cliënten- en familievertegenwoordiging in de GGZ (LPGGZ).

Cliënten kunnen bij geschillen terecht bij de geschillencommissie van de NVvP waarbij ik aangesloten ben.

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

Cliënten kunnen tijdens mijn afwezigheid gedurende vakantie en/of ziekte terecht bij mijn collega M.W.J. Laros of bij GGZ-Heuvelrug of PP Wageningen. Wij streven naar een zo volledig mogelijke bezetting gedurende het jaar.

Wanneer er tijdelijk een andere waarnemer is zal dit kenbaar gemaakt worden op de website of via de voicemail.

In geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten is er overdracht geregeld.

II het behandelproces

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling op de website.

12. Aanmelding en intake

De aanmeldprocedure is als volgt geregeld: de cliënt meldt zich aan per mail of via het telefonisch spreekuur. Vervolgens wordt op basis van de aanmeld-informatie bekeken of er vanuit de praktijk passende zorg geboden kan worden. Als dat ingeschat wordt, wordt er een intake gepland. Na de intake wordt besloten of er een behandeling/diagnostiek zal plaatsvinden in de praktijk.

Ik verwijst de cliënt terug naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien de praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de cliënt (zoals een ander werkterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid).

13. Diagnostiek

De diagnose voor de behandeling wordt in onze praktijk door ons gesteld en zo nodig vindt er uitgebreidere diagnostiek plaats. Geïndiceerd (neuro)psychologisch onderzoek wordt uitbesteed. In het diagnostisch proces kan overleg plaatsvinden met collega's van Binnenveld, praktijk voor geestelijke gezondheidszorg.

14. Behandeling

Het behandelplan wordt in de praktijk in samenspraak met de cliënt opgesteld. Het kan voorkomen dat zowel ik als mijn collega M.W.J. Laros betrokken zijn bij de behandeling. Dan wordt in het behandelplan vastgelegd wie het aanspreekpunt blijft tijdens de behandeling. In overleg met de cliënt stuur ik een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de cliënt daarvoor geen toestemming geeft.

Ik draag zorg voor goede communicatie met de cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Na intake vindt er een behandelplanbespreking plaats, waarbij tevens direct na intake-mits de cliënt dit toestaat- tevens een gesprek met naast betrokkenen plaatsvindt. Het beloop (voortgang, doelmatigheid en effectiviteit) van de behandeling wordt gedurende het eerste jaar iedere 3 maanden en vervolgens halfjaarlijks geëvalueerd met de cliënt (en eventueel zijn naasten), aan de hand van een behandelplanevaluaties, de uitslagen van de ROM en op basis van de klinische bevindingen.

Wij hebben een overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van gegevens aan de Stichting Benchmark GGZ (SBG). Wij gebruiken de BSI als instrument.

Wij meten de tevredenheid van mijn cliënten door het afnemen van de CQI (of CQI of Consumer Quality Index): deze meet kwaliteitsaspecten van de ambulante en klinische geestelijke gezondheidszorg (GGZ) vanuit het perspectief van de cliënt. Dit vindt plaats na afsluiting van de behandeling. Deze vragenlijst worden digitaal door de cliënt ingevuld nadat de cliënt per mail via Telepsy een verzoek tot invullen heeft ontvangen.

15. Afsluiting/nazorg

Ik bespreek met de cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en indien nodig, de mogelijke vervolgstappen. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt. Als een vervolgbehandeling nodig is, geven wij hierover gericht advies aan de verwijzer. Wij informeer de vervolgbehandelaar waar nodig over het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten voorzien van het vervolgadvis, tenzij de cliënt hier bezwaar tegen maakt.

III omgang met cliëntengegevens.

Ik vraag om toestemming van de cliënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals. 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).

Ik gebruik de privacyverklaring als de cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS.