

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: Mariëtte (M.H.) Mierop

BIG-registraties: 89923463625

Overige kwalificaties: EMDR practitioner: 36023, Cognitief gedragstherapeut VGCT i.o.: 307630

Basisopleiding: GZ-psychologie

AGB-code persoonlijk: 94011986

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: M.H. Mierop, GZ-psycholoog

E-mailadres: m.h.mierop@gmail.com

KvK nummer: 87296047

Website: Nog geen website op dit moment

AGB-code praktijk: 94067146

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.:

De praktijk richt zich op (jong)volwassenen met de volgende problematiek:

- Posttraumatische stressklachten
- Angst- en panieklachten
- Dwangklachten
- Identiteitsproblemen, negatief zelfbeeld, onzekerheid
- Stemningsklachten, somberheid, depressie (zonder suicidaliteit)
- Stress, overspannenheid, burn-out
- Overmatig piekeren
- Rouw/verliesproblematiek
- Onverklaarbare lichamelijke klachten

In de praktijk wordt gebruik gemaakt van de volgende behandelmethodieken:

- Cognitieve gedragstherapie
- EMDR
- Schematherapie
- ACT
- MBT
- Oplossingsgerichte therapie
- Ehealth

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

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: M.H. Mierop

BIG-registratienummer: 89923463625

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: M.H. Mierop

BIG-registratienummer: 89923463625

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)):

Huisartsenpraktijk Kop van 't Eiland

PKJP in Rhoon

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

Intervisie, op- en afschaling, medicatie, terugkoppeling/overleg verloop behandeling

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

Buiten kantooruren en in crisissituaties kunnen cliënten contact opnemen met hun huisarts, die zo nodig de GGZ-crisisdienst kan inschakelen.

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

Nee, omdat: verwijzing via de huisarts loopt

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:

Zorgaanbieder: PKJP te Rhoon

Simone Dekker, GZ-psycholoog - Praktijk voor Psychologie en Relatietherapie (tevens werkzaam als GZ-psycholoog bij PKJP)

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

PKJP betreft een multidisciplinair team van regiebehandelaren variërend van psychiaters, klinisch psycholoog, psychotherapeuten en GZ-psychologen. In het lerend netwerk worden verschillende thema's besproken met betrekking tot praktijkvoering, casuïstiek, inhoudelijke thema's, complicaties et cetera. Het lerend netwerk vindt meerdere keren per jaar plaats.

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.psychologiedichtbij.nl (uiterlijk begin juni 2023 online)

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: www.psychologiedichtbij.nl (uiterlijk begin juni 2023 online)

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 met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://psynip.nl/beroepskwaliteit/beroepscode/>

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):

Opmerkingen en klachten over mijn behandeling kunnen cliënten telefonisch, per brief of per mail indienen. In eerste instantie zal ik deze met de client bespreken en hier samen proberen uit te komen. Mocht de client niet tevreden zijn over de afhandeling van de klacht, dan kan hij/zij zich wenden tot de klachtenregeling of klachtenfunctionaris van mijn beroepsvereniging (NIP) Meer informatie hierover is te vinden op: <https://psynip.nl/clienteninformatie/klachten/>

Link naar website:

<https://psynip.nl/clienteninformatie/klachten/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Tijdens afwezigheid gedurende vakantie en ziekte kan de client in geval van crisis terecht bij de huisartsenpraktijk welke z.n. de crisisdienst kan inschakelen.

Indien er sprake is van langdurige ziekte kunnen zij contact opnemen met de huisarts of vervangend behandelaar die met de client mee kan denken in het zoeken naar een vervangend behandelaar

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: www.psychologiedichtbij.nl (uiterlijk begin juni 2023 online)

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):

Aanmelding

Aanmelden kan telefonisch of per mail. Indien je je telefonisch aanmeldt, kun je op elk moment het praktijknummer bellen. Wanneer er niet opgenomen wordt, kun je een boodschap inspreken. Het is altijd van belang om je naam en telefoonnummer te noemen. Ik zal dan uiterlijk mijn eerstvolgende werkdag terugbellen. Voor aanmelding is minimaal een verwijsbrief nodig. De verwijsbrief dient aan een aantal eisen te voldoen; naam verwijzer, AGB-code verwijzer, handtekening verwijzer, datum brief, BSN nummer van de cliënt, een vermoeden van een DSM-diagnose (let op: niet alle diagnoses worden vergoed) en aan welke vorm van GGZ-hulp de verwijzer denkt. Binnen mijn praktijk betreft dit BGGZ. Je kan de brief voorafgaand aan de aanmelding hier op checken. Na aanmelding zal ik je vragen de verwijsbrief toe te sturen en zal nagegaan worden of ik je kan uitnodigen voor een intakegesprek. Soms plan ik nog een aanvullend telefonisch contact om extra informatie op te vragen om een inschatting te maken of je bij op de juiste plek bent. Als dat zo is, ontvang je een bevestiging en zal er zo snel als mogelijk een intakegesprek worden gepland. Vaak geldt er nog wel een wachttijd. Als ik je niet kan uitnodigen dan ontvang je hierover bericht met een uitleg waarom dit niet mogelijk is. Voorafgaand aan de intake stuur ik je de behandelovereenkomst en vragenlijsten (ROM) toe.

Intake

Je dient jezelf bij het eerste gesprek te legitimeren middels een identiteitskaart, rijbewijs of paspoort en je verwijsbrief mee te nemen als je deze nog niet hebt toegestuurd. In het eerste gesprek (en soms ook nog in de daaropvolgende gesprekken) worden de klachten, omgevings- en persoonsfactoren in kaart gebracht. Wanneer het nodig of gewenst is kan tijdens of na het intakeproces een belangrijke naaste van de cliënt worden uitgenodigd. Daarnaast kan met behulp van vragenlijsten gekeken worden naar de ernst van de klachten, het persoonlijk functioneren en of er passende hulp geboden kan worden.

Bij intake staan we tevens stil bij de inhoud van de behandelovereenkomst, de geldende procedures en het verloop van een behandeling binnen mijn praktijk.

De resultaten worden met jou in een adviesgesprek besproken. In het adviesgesprek wordt tevens besproken of behandeling binnen de BGGZ passend is. Eventueel wordt terugverwezen naar de huisarts (afschaling) of doorverwezen naar de SGGZ (opschaling). Indien behandeling binnen de BGGZ passend is wordt een voorstel gedaan voor een behandelplan. In het behandelplan beschrijf ik, in afstemming met jou, wat de doelen voor behandeling zijn en hoe we dit realiseren. Ook wordt een DSM-classificatie gesteld. Je kan vervolgens aangeven of je akkoord bent met het behandelplan en indien je akkoord gaat leggen we dit vast in het behandelplan. Bij aanmelding wordt aan jou toestemming gevraagd middels een behandelovereenkomst ten aanzien van informatie-uitwisseling

met de verwijzer. Wanneer je hiermee akkoord bent gegaan zal er voorafgaand, tijdens (wanneer nodig) en na afloop van de behandeling informatie worden uitgewisseld met de verwijzer. Ook kan bij toestemming informatie worden opgevraagd over eerdere behandelingen of informatiebronnen die van belang kunnen zijn.

12b. Ik verwijs 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:

Bij intake informeer ik de cliënt over de geldende procedures, behandelplan, evaluaties, verwachte aantal gesprekken en bereikbaarheid. In het adviesgesprek zal een voorstel behandeling worden gedaan. In het behandelplan beschrijf ik, in afstemming met de cliënt, wat de inhoud van de behandeling zal zijn en de behandeldoelen. Indien cliënt akkoord gaat met het behandelplan, wordt hij/zij gevraagd het behandelplan te ondertekenen. Na ca. iedere 4-5 gesprekken en aan het eind van de behandeling worden de behandeldoelen geëvalueerd. Cliënten kunnen tussentijds ten alle tijde de omgang met mij en het verloop van de behandeling bespreekbaar maken. Wanneer het nodig of gewenst is kan tijdens of na het intakeproces een belangrijke naaste van de cliënt worden uitgenodigd.

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

De voortgang van de behandeling wordt in de praktijk gemonitord middels evaluaties van het behandelplan alsmede middels vragenlijsten (ROM). Het behandelplan wordt zo nodig herzien. Deze momenten vinden plaats aan het begin, halverwege en aan het eind van de behandeling.

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:

Halverwege de behandeling (meestal na 4-5 gesprekken) en aan het einde van de behandeling.

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

Tussentijds wordt bij evaluaties stil gestaan bij de tevredenheid van de cliënt over de behandeling en de omgang van mij als behandelaar. Vanzelfsprekend kan de tevredenheid ook eerder aangekaart worden door de cliënt. Daarnaast wordt aan het einde van de behandeling de tevredenheid gemeten middels een eindevaluatiegesprek en een vragenlijst.

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 vervolgdadvies, 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: Mariëtte Mierop

Plaats: Ouddorp

Datum: 08-12-2022

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