

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: Carin Poos-Smulders

BIG-registraties: 69051797425

Overige kwalificaties: EMDR, Registerpsycholoog NIP/ Gezondheidszorg en /Arbeid en Gezondheid

Basisopleiding: Master psychologie + GZ-psycholoog

AGB-code persoonlijk: 94002092

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Apert Advies Psychologie

E-mailadres: info@apertadvies.nl

KvK nummer: 57669252

Website: www.apertadvies.nl

AGB-code praktijk: 94001691

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.:

Problematiek die ik behandel: depressie, neerslachtigheid, rouwverwerking, gespannenheid, gejaagdheid, angsten, fobieën, dwangmatig handelen, dwangmatige gedachten, slaapproblemen, minderwaardigheidsgevoelens, verlegenheid, problemen ten gevolge van seksueel misbruik, problemen ten gevolge van geweldsdelicten, arbeidsgerelateerde problemen, stress, burn-out, lichamelijke klachten met een psychische oorzaak. Toegepaste behandelmethodes: combinatie cognitieve/gedragspsychologie, multimethodisch, client-centered, RET, EMDR, E-health.

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

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Carin Poos-Smulders

BIG-registratienummer: 69051797425

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Carin Poos-Smulders

BIG-registratienummer: 69051797425

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Zorggroep(en)

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

J.M.L.M. Corbey, huisarts, BIG 19020501801

R.J.L.A. Mertens, huisarts, BIG 19022754301

A. de Boer, huisarts, BIG 29020059501

Sebastiaan Cornelissen, POH-GGZ Pozob

Jeanne Smits POH-GGZ Vlaslant

Jaimy van Uden POH-GGZ Valkenswaard

Annelies van Gool, POH-GGZ Pozob

Zorggroep Pozob

Zorggroep DOH

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

Diagnose

Medicatie

Casuïstiek

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

Indien er buiten gewone kantooruren naar de praktijk wordt gebeld krijgt de beller het antwoordapparaat. Dit is doorgeschakeld naar zowel de thuiscomputer als ook mijn iPad en naar de PC van mijn assistent. Ik krijg daardoor de boodschap meestal snel te horen, en indien er gehandeld moet worden zal ik dit direct doen. Ik kan dan eventueel een telefonisch consult doen of de beller naar de juiste instantie doorverwijzen.

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

Nee, omdat: hier geen noodzaak voor is.

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:

Joost van de Moosdijk

BIG nr 49062511825

Sabine van Elst
BIG nrs 59051312825 + 79051312816

Claudia Bijl
BIG nr 69061145025

Frank Verhulst
BIG nr 69051454625

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

We komen zes keer per jaar bij elkaar als intervisiegroep.

Er wordt gewerkt met een agenda en aanwezigheidslijst en van elke bijeenkomst wordt een verslag gemaakt dat wordt nagekeken, eventueel aangevuld en goedgekeurd door de leden.

De onderwerpen zijn divers: specifieke problemen in praktijkvoering en behandelingstrajecten/casussen, actuele ontwikkelingen in het veld, kwaliteitsstandaarden.

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: <https://www.apertadvies.nl/eerstelijin/vergoeding.html>

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: <https://www.apertadvies.nl/eerstelijin/vergoeding.html>

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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://www.apertadvies.nl/eerstelijin/apertadvies.html>

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):

In eerste instantie met mij en indien er geen oplossing gevonden kan worden, dan verwijs ik door naar de NIP Klachtenregeling

Link naar website:

<https://www.apertadvies.nl/eerstelijin/Klacht.html>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Lotte Isbouts

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:

<https://www.apertadvies.nl/eerstelijnd/apertadvies.html>

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):

Aanmeldprocedure:

Aanmelden kan per telefoon of via e-mail.

Er wordt of door de psycholoog, Carin Poos, of door haar assistent gereageerd per telefoon of e-mail.

De cliënt krijgt allereerst informatie omtrent de actuele wachttijd voor de intake en behandeling op dat moment.

De datum voor de intake kan per telefoon direct vastgelegd worden en zal indien de aanmelding per e-mail is geschied als optie worden vastgelegd in de agenda.

De telefonische aanmelder wordt om zijn/haar e-mailadres gevraagd.

Vervolgens wordt de aanmelder een intake-e-mail gestuurd.

Hierin wordt geïnformeerd over de regels van tijdig afmelden, de kosten voor een no show en dat de cliënt zelf deze kosten moet voldoen omdat de verzekeraars geen no shows vergoeden.

Verder wordt in bijlage toegevoegd:

uitgebreide informatie omtrent wat men van een begeleiding kan verwachten, wat rechten en plichten zijn, hoe het zit met bescherming private gegevens, het belang van een verwijfsbrief, vergoeding door de verzekeraars, het eigen risico, met welke verzekeraars we een contract hebben een administratieve vragenlijst met niet-privaatgevoelige informatie (BSN, geboortedatum e.d. wordt per telefoon opgevraagd) waarin o.a. ook wordt gevraagd of er bezwaar is tegen overleg met de verwijzende huisarts, of er bezwaar is tegen het aanleveren van (geanonimiseerde) gegevens aan DIS de intakebrief

Communicatie verloopt, zover het geen gevoelige informatie behelst, zoveel mogelijk per e-mail. Op die manier is er minste kans op fouten of verkeerde interpretaties en staat de communicatie zwart op wit.

Intake

De intake, net als de eventueel verdere begeleiding wordt uitgevoerd door Carin Poos.

12b. Ik verwijs de patiënt/cliënt naar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod of terug naar de verwijzende –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:

Communicatie naar de cliënt en eventueel naasten, maar ook alle communicatie betreffende de cliënt naar de verwijzer/huisarts, bedrijfsarts, verzekering enz. geschiedt steeds schriftelijk en pas na goedkeuring en instemming van de cliënt die dus eerst inzage krijgt in die communicatie en zijn/haar er voor akkoord geeft.

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

Er zijn m.n. bij de langere behandeltrajecten tussentijdse evaluatiegesprekken.

Er wordt regelmatig gekeken naar het goed opvolgen van het behandelplan.

Kort voor de intake en tegen het einde van de begeleiding wordt zoveel mogelijk geROMd m.b.v. OQ-45.

ROMmen vindt online plaats via Embloom.

Na afloop wordt er tevens een tevredenheidsvragenlijst, de CQI-k voorgelegd. Eveneens online via Embloom.

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:

In trajecten die als 'kort' zijn ingeschat in sessie drie

In trajecten die als 'gemiddeld' zijn ingeschat in sessie vier

In trajecten die als 'langer durend' zijn ingeschat in sessies vier en acht

Hier wordt van afgeweken wanneer er duidelijk stagnering is, of anderszins reden om de voortgang te bespreken.

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

Allereerst mondeling aan het einde van iedere sessie.

Aan het eind van het traject middels de CQI-GGZ-VZ-AKWA. Deze wordt, veelal samen met een laatste ROMmeting, online aangeboden middels Embloom.

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 vervolgadvies, 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: Carin Poos-Smulders

Plaats: Valkenswaard

Datum: 2 mei 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