

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: Dhr. drs. MMJ Vluggen

BIG-registraties: 99050985225

Overige kwalificaties: Eerstelijnspsycholoog NIP

Basisopleiding: Klinische Psychologie - Universiteit van Amsterdam

AGB-code persoonlijk: 94000640

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: psychologenpraktijk KerkradeHeerlen

E-mailadres: m.vluggen@psychologenpraktijkkerkradeheerlen.nl

KvK nummer: 14118981

Website: www.psychologenpraktijkkerkradeheerlen.nl

AGB-code praktijk: 94000612

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.:

Het betreft een vrijgevestigde praktijk voor GBGGZ. Ik richt mij op de doelgroep adolescenten, volwassenen en ouderen. De zorgvragen zijn laag tot middel- ernstig en complex. Na aanmelding wordt gestart met een intake en diagnostisch onderzoek. In het daarop volgende adviesgesprek wordt de indicatiestelling, plan van aanpak besproken; tevens een behandelovereenkomst voorgesteld aan de patient. De uitkomsten uit het onderzoek worden getoetst op een adequate match voor behandeling binnen de Basis GGZ. We maken in de praktijk gebruik van evidence-based behandeltechnieken (o.a. CGT, Directieve therapie, Psychodynamische gesprekstherapie, ACT en NET), E-health modules. De behandelingen gebeuren overwegend individueel maar als de doelstelling beter bereikt kan worden door partner / derden erbij te betrekken dan behoort dat tot de mogelijkheden. Ook afstemming met huisarts, bedrijfsarts, psychiater of benodigde hulpverleners zal

- met toestemming van patient- plaatsvinden. Het herstelproces te bevorderen van patiënt staat voorop.

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

Alcohol

Overige aan een middel

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

 Dissociatieve stoornissen

 Psychische stoornissen door een somatische aandoening

 Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

Somatoforme stoornissen

Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Dhr. MMJ Vluggen

BIG-registratienummer: 99050985225

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Dhr. MMJ Vluggen

BIG-registratienummer: 99050985225

Medebehandelaar 1

Naam: Mw. E.Aretz

BIG-registratienummer: 49061683625

Specifieke deskundigheid: CGT, EMDR, Kind & Jeugd

Medebehandelaar 2

Naam: Mw. S.Griesenbrock

BIG-registratienummer: 49927054425

Specifieke deskundigheid: CGT, EMDR, ACT

Medebehandelaar 3

Naam: Dhr. HJA Kersten

BIG-registratienummer: 19051465525

Specifieke deskundigheid: CGT, EMDR, Relatietherapie, Geriatrie

Medebehandelaar 4

Naam: Dhr. J. Prickarts

BIG-registratienummer: 39049608425

Specifieke deskundigheid: CGT, Geriatrie

Medebehandelaar 5

Naam: Mw. VAF Bisscheroux

BIG-registratienummer: 09918129925

Specifieke deskundigheid: CGT, EMDR

Medebehandelaar 6

Naam: Mw. H. Mickartz

BIG-registratienummer: 49911681125
Specifieke deskundigheid: CGT, EMDR, Kind & Jeugd

Medebehandelaar 7

Naam: Mw. E. Stevens
BIG-registratienummer: 19053185025
Specifieke deskundigheid: CGT, EMDR

Medebehandelaar 8

Naam: Mw. L.Rooduijn
BIG-registratienummer: 19926513025
Specifieke deskundigheid: CGT, EMDR, ACT, Kind & Jeugd

Medebehandelaar 9

Naam: M. Ritzen-Hütten
BIG-registratienummer: 09927049425
Specifieke deskundigheid: CGT, EMDR

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

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

Anders: Algemeen maatschappelijk werk, bedrijfs-coaches, SPV-psychiater in zg. wijkteam/Fact.

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

Huisartsen: Gezondheidscentrum Heerlen Zuid. Medisch Centrum Wijngracht-Kerkrade.
Gezondheidscentrum Terwinselen-Kerkrade. Medisch Centrum Kruisstraat-Kerkrade, Medisch Centrum Aarveld. RiaggZ-Parkstad (SGGZ)
Bedrijfsartsen: Zorg van de Zaak, Perspectief-Arbo, Human Capital Care, ArboNed in kader structurele samenwerking met bedrijven zoals Meander Stichting, Zuyderland-medisch Centrum, APG en DSM

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

Ontwikkelen van vroegtijdige signalering van alcohol-problematiek met de daarbij horende ketenzorg in huisartsenpraktijk Heerlen Zuid.

Het bieden van consultatie aan de huisartsen inzake diagnose- en indicatiestelling, farmacotherapie (opschaling, psychiater-psychotherapie; afschaling, amw-impuls, juridisch loket, bewindvoerder bij financiële problematiek).

Overleg met huisartsen-pohggz/bedrijfsartsen inzake casuïstiek, indicatiestelling, verwijzing.

Werkgroep "korte lijnen en samenwerking in de 1e lijn" met huisartsengroep: Gezondheidscentrum Heerlen Zuid.

Bij het vermoeden van psychiatrische problematiek consulteer ik verscheiden vrijgevestigde psychiaters in Kerkrade en Heerlen. Psychiater, RiaggZ te Heerlen en vrijgevestigde psychiater te Heerlen-Storms.

Verder ben ik lid van zorggroep PsyZorg Zuyd Limburg, www.psyzorgzuidlimburg.nl, waarbinnen collega's expertise hebben op het terrein van K&J, Adolescenten, Volwassenen, Ouderen en Minder Begaafden. Door deze samenwerking zijn doorverwijzingen makkelijker te realiseren.

Intercollegaal-intervisie-periodiek.

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

Patienten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij de huisartsenpost die dan samen met de ggz-crisisdienst de actuele indicatie kunnen stellen. Patient met risico-dragende problematiek die bij mij in behandeling zijn, worden op deze mogelijkheid gewezen om buiten kantooruren contact op te nemen met familie/mantelzorg en/of vervolgens de huisartsen-post, SEH en/of crisisdienst te bezoeken. Buiten kantooruren hoort patiënt op het antwoordapparaat de tekst zich bij dringende medische vragen te melden bij de eigen huisarts of nightcare alwaar dienstdoende huisarts de vraag zal bekijken en bij crisis zal doorgeleiden naar de ggz-crisisdienst. De huisarts is in dergelijke gevallen al ruimschoots geïnformeerd over de status psychicus van patient door mij als behandelaar. Tevens indien noodzakelijk zal familie/mantelzorg worden geïnformeerd.

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

Nee, omdat: De verwijzer (huisarts) is het centrale aanspreekpunt in de communicatie met een crisisdienst, HAP of SEH. De verwijzer en crisisdienst zullen wel door mij geïnformeerd worden over de psychische status van patient. Deze lijnen ook zonder specifieke afspraken werken adequaat door de korte lijnen met de samenwerkende huisartsen.

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:

Mw. E. Aretz, Dhr. J. Kersten, Dhr. J. Prickarts, mw. H. Mickartz

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

9 intervisiebijeenkomsten per jaar (tijdsduur 2 uur telkens) met als inhoud casuïstiek-besprekingen inclusief toetsing van indicatiestellingen (LVVP-format) en vernieuwingen in het ggz-veld. Van de bijeenkomsten wordt een intervisieverslag gemaakt waarin agenda, aanwezigheidslijst en verslaglegging wordt benoemd.

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.psychologenpraktijkkerkradeheerlen.nl/kosten-en-verzekering/zorgverzekering>

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.psychologenpraktijkkerkradeheerlen.nl/kosten-en-verzekering/zorgverzekering>

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://lvvp.info/over/de-vereniging/kwaliteitsbeleid/> en/of <https://www.of>

<https://www.psynip.nl/uw-beroep/beroepsethiek/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):

Drs. J. Kersten - Praktijkmanager
Poststraat 28, 6461 AX Kerkrade - tel: 045-5355035
Drs. E. Aretz - Praktijkmanager
Poststraat 28, 6461 AX Kerkrade - tel: 045-5355035

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via, LVVP@klachtencompany.nl of per telefoon: 088 2341606, of per aangetekende post via postbus: 3106, 2601 DC, Delft

Bij voorkeur kunnen patiënten die een klacht hebben het 'klachtformulier' per mail sturen naar 'Klacht&Company', of per aangetekende post via postbus , 3106 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail naar Klacht&Compagny (zie link hierna volgend!)

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>.

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Dhr.drs. J. Prickarts verzorgt de coördinatie van tijdelijke opvang van mijn cliënten binnen mijn praktijk. (BIGreg.nr: 39049608425) tevens mijn bevoegd waarnemer tav mijn administratie en dossiers vervullen (Praktijktestament)

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.psychologenpraktijkkerkradeheerlen.nl/kosten-en-verzekering/wachttijden>

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):

Aanmeldingen komen telefonisch, via mail of via de website van PPKH bij het secretariaat binnen. Het secretariaat bekijkt de verwijzing en controleert of deze juist is (verwijzer, formulering indicatie en hulpvraag, eerdere hulpverleningstrajecten) en vraagt NAW gegevens en verzekeringsgegevens na. Wanneer er geen duidelijke verwijzing is, dan wordt patiënt verzocht contact op te nemen met de verwijzer (huisarts, bedrijfsarts) om een (mogelijke) verwijzing (naar GBGGZ) te bespreken. Blijkt vervolgens dat indicatiestelling voor de Generalistische Basis GGZ juist lijkt te zijn dan wordt de aangemelde patiënt ingepland voor een intake bij beoogd regiebehandelaar. Indien de zorgverzekeraar dit toestaat, kan ook gekozen worden voor intake en eerste diagnostiek bij hulppersoneel. Het secretariaat informeert patiënt zo volledig mogelijk over wachttijden (als die er zijn), de kosten van een behandeltraject, de praktijkvoorwaarden en de intake –en behandelprocedure. Tijdens de intake (eerste afspraak), wordt de praktijkinformatie op papier aangeboden en getekend. De eerste ROM-meting wordt bij het inplannen van de eerste afspraak door het secretariaat per mail toegestuurd aan patiënt, om zo een startmeting te kunnen doen. Na intake wordt patiënt ingepland voor een adviesgesprek waarna de behandeling –indien

geïndiceerdvervolgd wordt. Mocht de expertise van een collega beter aansluiten bij de problematiek dan wordt patiënt 'intern' doorverwezen. Hierboven beschreven stappen vinden telkens binnen de wettelijk geldende wachttijden plaats.

12b. Ik verwijz 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 aanmelding wordt patient geïnformeerd over het onderzoeks- en behandeltraject, verzekeringstechnische kwesties (kosten, eigen risico, etc) en gewezen op de ruime informatievoorziening op de website. Bij het onderzoek wordt de schriftelijke praktijkinformatie aangeboden en bij akkoord verzocht om dit te tekenen. Bij start van de behandeling (adviesgesprek) wordt uitvoerig ingegaan op het schriftelijk intakeverslag (diagnose, behandelplan/doelen, behandelvorm, etc). Een schriftelijk opgestelde behandelovereenkomst ondermeer als controle-instrument, wordt met patient besproken. Bij akkoord wordt patient verzocht deze overeenkomst te tekenen. Eventuele tussentijds bijstellingen van het behandelplan worden met de patiënt besproken waarvan een aantekening in het dossier wordt gemaakt. Aan het einde van de behandeling wordt het resultaat gemeten (oa ROM) en besproken. Tevens wordt besproken wat te doen bij dreigend en daadwerkelijk recidief. Na afronding van de behandeling ontvangt de verwijzer (slechts met toestemming van de patient) een afsluitende brief waarin het behandelverloop en het behandelresultaat worden aangegeven, inclusief eventuele adviezen.

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

Bij intake zal 1e ROM-meting hebben plaatsgevonden; aan het einde van de behandeling wederom worden afgenomen. Voortgangsbespreking en periodieke evaluatie zullen plaatsvinden aan de hand van de opgestelde doelen/plan van aanpak en zonodig zal het plan van aanpak worden gewijzigd/bijgesteld. Eventuele tussentijdse bijstellingen van het behandelplan worden met de patiënt besproken waarvan een aantekening in het dossier wordt gemaakt. Het kan zelfs zo zijn dat er een duidelijke discrepantie is ontstaan als gevolg van verdere toename klachtenontwikkeling in relatie tot het opgestelde behandelplan. Bijstelling van plan van aanpak en voortzetten van de behandeling zal plaatsvinden dan wel een meer gerichte en adequate doorverwijzing zal gerealiseerd moet worden. Tussentijdse vragenlijsten als voortgangsinstrument kunnen worden ingezet. Bij einde van het behandeltraject zal een ROM-meting plaatsvinden en worden geevalueerd. Tevens zal aan het einde van het behandeltraject een klanttevredenheidsvragenlijst worden aangeboden.

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:

Tijdens het beloop van het behandeltraject vindt periodiek evaluatie plaats (om de 2 a 3 sessies) aan de hand van de opgestelde doelen en plan van aanpak. Zonodig zal bijstelling van de

behandelingsovereenkomst (schriftelijk verslag getekend door patient) plaatsvinden. Binnen het dossier zal hiervan een notitie worden gemaakt. Indien nodig zal periodiek een specifieke, korte vragenlijst (afhankelijk van de stoornis) afgenomen worden.

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

Aan het einde van de behandeling, bij de laatste afspraak, bied ik patient een vragenlijst aan die de mate van tevredenheid van de client over het behandelingstraject aangeeft (CQi) vragen over bejegening, sessieverloop en tevredenheid over behandelaar). Tevens wordt met patient over de resultaten van deze lijst gesproken en zonodig direct adviezen gegeven en/of verwoord in de afsluitbrief naar de verwijzer. Als voorbeeld: adviezen voor de pohggz waar de patient nog enige "nazorg" geniet zonder dat er sprake is van een vermoeden van een DSMIV-stoornis.

Aan het einde van de behandeling zal het ROM-instrument (SQ-48) worden afgenomen; deze uitslag zal indien nodig met patient/verwijzer worden besproken. Mogelijk kan dit uitmonden in een vervolgttraject (elders) ofwel gerichte advisering naar verwijzer en/of patient.

Tevens zal een klanttevredenheids-vragenlijst(CQi-ggz, ambulante zorg), online worden aangeboden met het verzoek deze te retourneren.

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 vervolgadvis, 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: Dhr. drs. MMJ Vluggen, GZ-psycholoog

Plaats: Kerkrade

Datum: 27-06-2022

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