

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: Mark Leys

BIG-registraties: 59917993925

Overige kwalificaties: Psycholoog NIP

Basisopleiding: GZ-opleiding

AGB-code persoonlijk: 94017250

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Praktijk de Tuinstraat (De Binnenplaats Tilburg)

E-mailadres: info@debinnenplaatstilburg.nl

KvK nummer: 52408922

Website: www.debinnenplaatstilburg.nl

AGB-code praktijk: 94058658

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

3. Aandachtsgebieden

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

Patienten met de volgende problematiek kunnen bij de praktijk terecht:

somberheid, depressie

angst en dwangproblematiek

Niet goed in je vel zitten

niet weten wat je wilt in je leven

emotieregulatieproblematiek (te snel boos of verdrietig worden)

aandacht- en concentratieproblemen

rouwverwerking

problemen binnen je relatie, gezin of vriendschappen

slaapproblemen

eetproblemen

problemen in de hechting

zingevingproblemen

studieproblemen

overspannenheid of burn out gerelateerde klachten

Behandelmethode(n):

Ik ben opgeleid in verschillende behandelmethoden en zal dan ook van deze brede kennis en ervaring gebruik maken in mijn behandeling.

Het contact en de verbinding die je aangaat met je therapeut van het grootste belang, dus daar zal ik met name in investeren.

Verder zal ik gebruik maken van elementen uit de volgende evidence based behandelmethoden:

CGT (cognitieve gedragstherapie):

Cognitieve gedragstherapie gaat ervan uit dat het niet de gebeurtenissen zelf zijn die een mens

negatieve gevoelens en een bepaald gedragspatroon bezorgen, maar de 'gekleurde bril' waardoor hij de dingen ziet. Wie leert deze negatieve gedachtes anders te interpreteren, krijgt een objectievere kijk op de eigen gevoelens en waarnemingen. Hierdoor kunnen negatieve gevoelens verdwijnen en zal het gedrag veranderen.

EMDR (Eye Movement Desensitisation and Reprocessing):

EMDR is een behandeltechniek die in eerste instantie gebruik werd als traumatherapie, maar sinds enige tijd is het ook effectief gebleken voor angststoornissen en negatief zelfbeeld. voor meer info zie www.emdr.nl

ACT (Acceptance en Commitmenttherapy):

ACT staat voor Acceptance and Commitment Therapy, een nieuwe vorm van Gedragstherapie. Binnen ACT leren cliënten om het zinloze gevecht met vervelende gedachten, emoties en lichamelijke sensaties te staken. Hierdoor zijn cliënten in staat om hun aandacht te richten op de dingen die ze werkelijk belangrijk vinden in het leven (waarden). De kern van ACT is de filosofie dat het vechten tegen onvermijdelijke omstandigheden uiteindelijk ten koste gaat van een vitaal en waardevol leven.

Mindfulness:

Mindfulness heeft in toenemende mate een plaats binnen de psychologische hulpverlening gekregen. Aangetoond is dat Mindfulness helpt om stress en piekeren te verminderen, maar ook bij de aanpak van neerslachtigheid of angsten en het verbeteren van de concentratie levert het beoefenen van Mindfulness goede resultaten op.

DGT (Dialectische gedragstherapie):

Dialectische gedragstherapie is een therapie die u helpt om heftige emoties zoals verdriet, somberheid, wanhoop, angst, boosheid of een wisseling van heftige emoties (dan weer blij, dan weer

boos, dan weer verdrietig) beter in evenwicht te krijgen door enerzijds je te richten op verandering, maar anderzijds ook op acceptatie.

DGT helpt u om meer grip te krijgen op die heftige emoties door ze te gaan onderzoeken, begrijpen en er beter mee te leren omgaan. Het is een behandelmethode die vooral effectief is gebleken voor emotieregulatieproblematiek.

Schematherapie:

Schematherapie gaat ervan uit dat je door aanleg en dingen die je meemaakt in je leven, valkuilen (schema's) ontwikkelt. Dit zijn vastzittende gedachtenpatronen waardoor je vastloopt in je leven en telkens tegen dezelfde problemen aan blijft lopen.

Neem bv het schema verlating. Wanneer een vriendin je afspraak afbelt omdat ze ziek is, kan jij je heel snel afgewezen voelen en denken dat je vriendin je zal verlaten. Dit komt dan doordat dit je valkuil is en je snel geneigd bent om zo te denken. Ik zal je helpen om deze valkuilen op te sporen en door allerlei technieken deze valkuilen te verminderen zodat je minder klachten hierdoor ervaart.

4. Samenstelling van de praktijk

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

Medewerker 1

Naam: Froukje Wouts

BIG-registratienummer: 79066643925

Medewerker 2

Naam: Mark Leys
BIG-registratienummer: 59917993925

5. Professioneel netwerk

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

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

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

Froukje Wouts, GZ-psycholoog, BIG 79066643925
Jozanneke Horstman, GZ-psycholoog BIG 09065257625

Huisartsen in en rondom Tilburg aangesloten bij Pro RCH.

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

Met collega-psychologen heb ik intervisie op reguliere basis waarin we zaken bespreken als doorverwijzen/ indicatiestelling, diagnostiek en behandeling. Met de huisartsen overleg ik wanneer nodig over mogelijke andere psychologische behandelingen, doorverwijzingen, de overweging wel/ niet medicatie inzetten, indicatiestelling en diagnostiek.

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

Wanneer er buiten kantoor tijd dringend behoefte is aan psychologische hulp wordt verwezen naar de huisartsenpraktijk/post. Daar kan men een inschatting maken of de crisisdienst van GGZ wordt ingeschakeld.

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

Nee, omdat: dit zelden voorkomt binnen de Basis-GGZ. Cliënten worden verwezen naar de CHP.

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://debinnenplaatstilburg.nl/praktische-informatie/#tarievenvergoeding>

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: <https://debinnenplaatstilburg.nl/praktische-informatie/#tarievenvergoeding>

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: <http://www.psynip.nl/beroepsethiek/de-beroepscode.html>

9. Klachten- en geschillenregeling

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

Cliënten met een klacht kunnen zich bij mij melden. Mochten we er samen niet uitkomen dan is het mogelijk om met mijn directe collega's Froukje Wouts, Jojanneke Horstman of Emilie Smeets te overleggen.

Ik ben aangesloten bij de klachten en geschillenregeling van P3NL.

Mocht de client toch een klacht willen indienen, dan kan hij/zij zich wenden tot een onafhankelijke klachtenfunctionaris bij www.klachtencompany.nl

Link naar website:

<https://debinnenplaatstilburg.nl/praktische-informatie/#klachten>

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

P3NL

Link naar website:

<https://debinnenplaatstilburg.nl/praktische-informatie/#klachten>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Froukje Wouts

Jojanneke Horstman

Emilie Smeets

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: <https://debinnenplaatstilburg.nl/praktische-informatie/#aanmeldingwachttijd>

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):

Hieronder vind je informatie over de werkwijze van onze praktijk:

Aanmelding

Je kunt je aanmelden via het aanmeldformulier op onze website. Na enkele dagen wordt er contact met je opgenomen door onze administratief medewerkster. Afhankelijk van de wachttijd wordt je ingepland bij een van onze psychologen. Je vult tevens een OQ-45 in; dat is een vragenlijst die het effect van de behandeling meet. Deze vragenlijst geeft de beginmeting dan weer.

Intake

Tijdens het 1e intakegesprek is het van belang dat je de verwijsbrief en ID meeneemt naar het gesprek. In dat gesprek gaan we in op je klachten, ontstaansgeschiedenis van je klachten, je huidige levenssituatie en alles wat van belang is om te bekijken of een behandeling binnen de GBGGZ geïndiceerd is. Na dit gesprek zal je behandelaar samen met jou kijken wat nodig is, of er een DSM-5 diagnose gesteld kan worden zodat de behandeling vergoed wordt of dat er een verwijzing plaats moet vinden naar de SGGZ vanwege de complexiteit van je klachten. Misschien is een 2e intakegesprek nodig om dit te bepalen. Nadat alles duidelijk is, wordt er een behandelplan opgesteld die je samen met je behandelaar ondertekent. Daarin wordt duidelijk hoe je behandeling vorm zal krijgen en in hoeverre deze ook blended (met behulp van Ehealth) uitgevoerd zal worden.

12b. Ik verwijs 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 werkerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

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

Naam: Mark Leijs

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

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

De huisarts/ verwijzer geeft meestal in de verwijsbrief al aan of er sprake is van een DSM-stoornis

14. Behandeling

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

Naam: Mark Leijs

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

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

Naam: Mark Leijs

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

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:

Ik werk met een behandelplan dat ik in het begin samen met de cliënt opstel/ formuleer. Tijdens de behandeling evalueer ik met de client of we nog op de goede weg zijn en we voldoen aan zijn/haar hulpvraag.

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

Aan het begin van de behandeling zal de ROM meting (dmv een vragenlijst) plaatsvinden. Deze zal ook aan het einde van de behandeling plaatsvinden. Ik check regelmatig tussendoor of behandeldoelen bereikt worden. Bij afsluiting stuur ik een klanttevredenheidsformulier.

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):

Ik upload een kopie van de overeenkomst Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG) op www.ggzkwalitetsstatuut.nl

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 regelmatig tijdens de behandeling met client.

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

Aan het einde van de behandeling door middel van CQI (klanttevredenheidsvragenlijst). Tussendoor vraag ik dit ook na.

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: Mark Leijs

Plaats: Tilburg

Datum: 27-02-2019

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