

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden Format 4.0

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: M MEIJER

BIG-registraties: 89065257816

Overige kwalificaties: EMDR

Basisopleiding: orthopedagogiek (universiteit Leiden)

AGB-code persoonlijk: 94009955

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: M. Meijer

E-mailadres: meijer@scopedenhaag.nl

KvK nummer: 27374392

Website: www.scopedenhaag.nl

AGB-code praktijk: 94058172

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie daarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
de generalistische basis-ggz
de gespecialiseerde-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Beide rollen worden door één regiebehandelaar ingevuld omdat het een vrijgevestigde praktijk betreft. Ik bespreek elk jaar een minimum aantal indicatiestellingen met collega's, ik word hierop elke vijf jaar getoetst tijdens de LVVP-visite.

Daarnaast neem ik deel aan verschillende intervisiegroepen, waar op het proces van behandelingen en op eigen functioneren wordt gereflecteerd. Ik kan collega's tussentijds ook benaderen indien de zorg aan een client niet verloopt, zoals in het behandelplan is vastgelegd.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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 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.:

In de praktijk wordt psychotherapie geboden voor volwassenen, jongeren en kinderen van alle leeftijden. Ik behandel sociale, emotionele, gedrags- en ontwikkelingsproblematiek, waaronder:

depressieve klachten, angstproblemen, traumagerelateerde klachten, persoonlijkheidsproblematiek, hechtingsproblemen, aandacht- en concentratieproblemen, contact- en communicatieproblemen, gedragsproblemen en complexe rouw. Aandachtsgebied is psychotrauma- en stressorgerelateerde klachten.

De praktijk is niet geschikt voor mensen met dementie, psychosen of ernstige alcohol- of drugsverslaving. Ook niet voor mensen die regelmatig in crisis raken en voor mensen die zorg nodig hebben buiten de reguliere uren

Intake/diagnostiek:

Wij starten meestal met een tot twee intakegesprekken om helder te krijgen wat de klachten zijn en wat de vraag is voor (psycho)therapie, zodat bepaald kan worden welk behandeltraject het meest passend is. Soms vindt er een uitgebreider diagnostisch traject plaats om de juiste indicatie te stellen.

Behandelovereenkomst en behandeltraject:

De gegevens uit de intake worden opgenomen in een indicatieverslag en behandelovereenkomst. Hierin staat ook geformuleerd wat de doelen zijn voor de behandeling en hoe het behandeltraject eruit zal zien en wordt met de client ondertekend. Ik maak gebruik van ROM als effectmeting en ter evaluatie met client. Soms wordt gebruik gemaakt van E-health. Ik ben integratief opgeleid en maak gebruik van o.a. MBT, schematherapie, EMDR en CGT.

Overleg met anderen :

Het kan belangrijk zijn om te overleggen met anderen, bijvoorbeeld de huisarts of familieleden. Deze zullen (met toestemming van client) betrokken worden.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Bipolaire stemmingsstoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Persoonlijkheidsstoornissen

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: M. Meijer

BIG-registratienummer: 89065257816

Regiebehandelaar 2

Naam: M. Meijer

BIG-registratienummer: 69065257825

Medebehandelaar 1

Naam: S. van der Lugt

BIG-registratienummer

Specifieke deskundigheid: systeemtherapeut/ ouderbegeleider

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: anders, te weten: systeemtherapeut, psychiater

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

M. Eijgendaal (KP en psychotherapeut en GZ-psycholoog) (BIG: 49913498025; 69913498016)

R. Mansens (psychotherapeut) (BIG: 29921598916)

S. van der Lugt (systeemtherapeut)

V. Commandeur (KP en psychotherapeut en GZ-psycholoog) (BIG: 09065257916; 99065257925)

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

Ik neem deel aan 4 intervisiegroepen (1 groep met alleen maar vrijgevestigde collega's, 1 algemene groep, 1 specifiek voor schematherapie, 1 specifiek voor EMDR). Bij allen wordt gewerkt met een agenda, een aanwezigheidslijst en een verslag. In de intervisie is ruimte voor inbreng van vraagstukken betreffende o.a.: diagnose, consultatie, medicatie, indicatietoetsing, samenwerking binnen de behandeling indien nodig.

de hand van bespreking indicatieformulieren, reflectie op basis van beschikbare data over jouw zorgverlening of praktijkvoering, toepassen kwaliteitsstandaarden).

Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk /post, spoedeisende eerste hulp): (doel van deze vraag is het transparant maken hoe de praktijk het geregeld Hier noem je de namen en telefoonnummers van de

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

S. van der Lugt (070-3477517) of eigen huisarts bij crisis overdag als ik afwezig ben.

Huisartsenpost of spoedeisende eerste hulp, voor in de avond/nacht/weekend.

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

Nee, omdat: Er zijn geen vaste afspraken, maar indien nodig wordt de samenwerking gezocht en worden er afspraken gemaakt en dit gaat (tot nu toe) naar tevredenheid

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:

Netwerk 1:

R. Mansens (psychotherapeut)

C. de Groot (Klinisch psycholoog/ psychotherapeut)

A. Bruins (klinisch psycholoog/ psychotherapeut)

M. Dorrepaal (GZ-psycholoog)

Netwerk 2:

S. Thijssen (psychotherapeut/ gz-psycholoog)

J. van Vliet (psychotherapeut/ gz- psycholoog)

V. Commandeur (klinisch psycholoog i.o./ GZ-psycholoog)

F. van Kaam (klinisch psycholoog i.o./ GZ-psycholoog)

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

Ik heb 4 intervisiegroepen die ieder zo'n 8-9 keer per jaar bij elkaar komen. Er wordt structureel gewerkt met een agenda, een aanwezigheidslijst en verslaglegging. Onderwerpen die aan bod komen zijn reflectie op het eigen handelen binnen casuïstiek en binnen de werksetting, kwaliteitsstandaarden, praktijkzaken (om kwaliteit hoog te houden) en indicatietoetsingen. Daarnaast wordt ook bezoek aan congressen/cursussen besproken en komen inhoudelijke thema's aan bod om van te leren.

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://scopedenhaag.nl/kosten/>

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://scopedenhaag.nl/kosten/>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

Intervisie

Visitatie

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://www.lvvp.info/kwaliteitsbeleid/index.html>

Organisatie van de zorg

9. Klachten- en geschillenregeling

Mijn cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Huidige klachtenregeling van de LVVP:

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

Link naar website:

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

M. Eijgendaal of R. Mansens

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:

Ja

II. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://scopedenhaag.nl/aanmelden/>

12. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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 cliënt):

De telefonische aanmelding wordt ontvangen door mijzelf. Vervolgens wordt meestal gestart met één tot twee intakegesprekken (uitgevoerd door mijzelf) om helder te krijgen wat de klachten zijn en wat de vraag voor (psycho)therapie is, zodat bepaald kan worden welk behandeltraject het meest passend is. Soms vindt er een uitgebreider diagnostisch traject plaats om de juiste indicatie te stellen. Na het opstellen en bespreken van het behandelplan kan de behandeling aanvangen.

Zolang er nog geen intake heeft plaatsgevonden kan cliënt zich wenden tot zijn/ haar huisarts.

12b. Ik verwijz de 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 cliënt:

Ja

13. Behandeling en begeleiding

13a. De cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de 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 cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. 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 en begeleiding. Ik doe dat als volgt:

Tussentijdse evaluaties met cliënt (minstens iedere 6 maanden) - mondeling en/ of schriftelijk
Brief over tussentijdse evaluatie sturen aan verwijzer - indien toestemming van cliënt hiervoor.
In overleg wordt de omgeving van een cliënt betrokken om over het beloop van de behandeling te spreken.

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

Zorgvraag wordt getypeerd mbv de Honos +. Tussentijdse evaluatie (voortgang) vindt plaats met cliënt met terugkoppeling naar eerdere (in het behandelplan opgenomen) doelen, vragenlijsten, ROM.

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de cliënt (en eventueel zijn naasten en/of medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

minimaal eens per 6 maanden met behulp van gesprek en (soms) ROM lijst. Eerder indien nodig.

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

Tijdens tussentijdse evaluaties met cliënten bespreken we de tevredenheid over de geboden zorg en de behaalde resultaten.

CQI of GGZ-thermometer wordt verstuurd naar cliënt aan het einde van de behandeling.

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de 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 cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

Omgang met cliëntgegevens

15. Omgang met cliëntgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: M. Meijer

Plaats: Den Haag

Datum: 08.06.2025

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