

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: M. Strijbis
BIG-registraties: 29911004125
Overige kwalificaties: Psychotherapeut
Basisopleiding: Psychologie (Msc), wijsbegeerte (MA)
Persoonlijk e-mailadres: mstrijbis@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94008192

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychotherapiepraktijk Michiel Strijbis
E-mailadres: mstrijbis@gmail.com
KvK nummer: 83483764
Website: www.qp3.nl
AGB-code praktijk: 94066398

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
de gespecialiseerde-ggz

2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.

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.:

Angst- en stemmingsstoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, problemen of stoornissen in middelengebruik, psychotrauma, eetstoornissen, stoornissen in de impulscontrole, rouw- en aanpassingsproblemen.

Aandachtsgebieden:

angst- en stemmingsproblemen, psychotrauma, persoonlijkheidsproblemen, problemen met middelengebruik.

Behandelvormen:

Bij stoornissen/problemen waarbij een kortdurende geprotocolleerde behandeling mogelijk is werk ik vooral op basis van cognitieve gedragstherapie. Bij psychotrauma maak ik daarnaast ook gebruik van EMDR. Wanneer er sprake is van complexe problemen die niet volgens een vast behandelprotocol kunnen worden behandeld, maar ik gebruik van aspecten van cognitieve gedragstherapie, cliëntgerichte, inzichtgevende therapie, schematherapie en motiverende gespreksvoering.

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

Overige aan een middel
Depressie
Angst
Persoonlijkheid
Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

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)):

-Mevr. G.A.M. Bloeme, QP3, Arnhem (Gezondheidspsycholoog: 89002692925
Psychotherapeut: 19002692916);
-Mevr. K.M. van den Berg, QP3, Arnhem (Psychotherapeut: 49050554916, Klinisch psycholoog: 29050554925);
-Dhr. J. Wouda, klinisch psycholoog, QP3, Arnhem (Klinisch Psycholoog: 19049872025
Psychotherapeut: 19049872016);
-Mevr. M. Peperkamp, QP3, Arnhem (Gezondheidspsycholoog 49915408425, Psychotherapeut 69915408416);
-Dhr. F. Que, QP3 Arnhem (Arts | Psychiater: 59023386501, Psychotherapeut: 59023386516);
-Mw. N. Aga-Abdulsamad, QP3, Arnhem (Arts | Psychiater: 39913654601);
-Dhr. J.A.M. Gresnigt, klinisch psycholoog/psychotherapeut, QP3, Arnhem (Psychotherapeut: 39050730516, Gezondheidszorgpsycholoog: 19050730525).

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

Casuïstiekbespreking, diagnostiek en indicatiestelling, (multidisciplinair) intercollegiaal overleg, afschalen van de zorg, consultatie, verwijzing, medicatie, intervisie.

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

Patiënten kunnen op werkdagen tijdens kantooruren met crisis terecht bij mijzelf. Gezien parttime aanwezigheid worden patiënten geïnformeerd over de mogelijkheden in geval van crises (buiten mijn kantooruren) zich te wenden tot hun huisarts of POH-GGZ dan wel huisartsenpost, spoedeisende hulp en/of de GGZ- crisisdienst

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

Nee, omdat: Crises komen relatief weinig voor. Praktijk is onvoldoende ingericht op crisisgevoelige problematiek vanwege beperkte aanwezigheid psychiater

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

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.qp3.nl/kosten-en-vergoeding>

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://lvvp.info/wp-content/uploads/2020/10/Kaliteitsbeleid-LVVP-2020-II.pdf>

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):

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht & Company. Deze is bereikbaar per mail via LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/klachtenregeling-volwassenen/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Indien tijdens vakantie inzet van een vervangende behandelaar gewenst is, wordt dit met collega's van praktijk QP3 afgestemd:

-Mevr. G.A.M. Bloeme, QP3, Arnhem (Gezondheidspsycholoog: 89002692925

Psychotherapeut: 19002692916);

-Mevr. K.M. van den Berg, QP3, Arnhem (Psychotherapeut: 49050554916, Klinisch psycholoog: 29050554925);

-Dhr. J. Wouda, klinisch psycholoog, QP3, Arnhem (Klinisch Psycholoog: 19049872025

Psychotherapeut: 19049872016);

-Mevr. M. Peperkamp, QP3, Arnhem (Gezondheidspsycholoog 49915408425, Psychotherapeut 69915408416);

-Dhr. F. Que, QP3 Arnhem (Arts | Psychiater: 59023386501, Psychotherapeut: 59023386516);

-Mw. N. Aga-Abdulsamad, QP3, Arnhem (Arts | Psychiater: 39913654601);

-Dhr. J.A.M. Gresnigt, klinisch psycholoog/psychotherapeut, QP3, Arnhem (Psychotherapeut: 39050730516, Gezondheidszorgpsycholoog: 19050730525).

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: <http://www.qp3.nl/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):

De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld: Patiënten kunnen zich telefonisch of via de mail aanmelden. Telefonisch: patiënten krijgen ofwel mijzelf of een collega aan de lijn dan wel kunnen een voicemail inspreken. Wanneer zij zich via het info@qp3 aanmelden, worden zij teruggebeld of teruggemaid. Dit gebeurt z.s.m. en in ieder geval binnen 1 week. Aanmelden kan ook rechtstreeks bij mij middels mstrijbis@gmail.com.

In een eerste telefoongesprek vindt een korte screening plaats, waarbij de patiënt de klachten en hulpvraag toelicht en informatie verstrekt omtrent adres- en verzekeringsgegevens. Patiënt krijgt informatie over de behandelingsmogelijkheden, de kosten en vergoeding van behandeling en de eventuele wachlijst. Wanneer de patiënt nog geen verwijfsbrief heeft, wordt de patiënt verzocht de verwijzing met (in de meeste gevallen) de huisarts te bespreken.

De patiënt wordt vervolgens uitgenodigd voor een intakegesprek. De intake wordt verzorgd door Dhr. M.Strijbis. De diagnostiek- en indicatiefase neemt 1-3 gesprekken in beslag. Vervolgens wordt het behandelplan (inclusief de diagnostiek en indicatiestelling) met patiënt uitgebreid besproken. Tijdens dit gesprek wordt patiënt mogelijkheid geboden voor inzage -en correctie.

Ik verwijfs de patiënt terug naar de verwijfs –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

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

Na de intake en diagnostiekfase maak ik een behandelplan wat ik uitgebreid bespreek in het adviesgesprek. Hierin staan ook de behandeldoelen vermeld. De patiënt krijgt uitleg over de mogelijke behandelvormen (volgens de richtlijnen GGZ), indien wenselijk ondersteund met informatiemateriaal (literatuur, websites, folders). De verwijzer wordt, indien daarvoor toestemming is, beknopt (schriftelijk) geïnformeerd over het behandelplan. In overleg met de patiënt worden naasten al dan niet betrokken. De wensen van de patiënt zijn daarin leidend. Gedurende de behandeling worden evaluatiemomenten ingelast waarbij aandacht voor klachten, therapeutisch proces en tevredenheid van de patiënt. Hiervoor worden ook digitale (ROM) vragenlijsten voor gebruikt.

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

Regelmatige evaluaties, gebruik van erkende ROM instrumenten.

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:

Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Ik doe dit in de vorm van mondelinge evaluaties waarvan ik ook schriftelijk de uitkomsten vastleg, en met behulp van schriftelijke evaluatie- ROM-instrumenten. Tenminste 1x per jaar.

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

Regelmatig evaluaties van verloop en resultaat van de behandeling.

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. M. Strijbis

Plaats: Wolfheze

Datum: 25-7-2021

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