

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: Hanneke voermans
BIG-registraties: 89061123001
Overige kwalificaties: psychiater, arts, mindfulnesstrainer
Basisopleiding: geneeskunde
AGB-code persoonlijk: 03068555

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: praktijk voor psychiatrie Hanneke Voermans
E-mailadres: hannekevoermans@hotmail.com
KvK nummer: 67427332
Website: www.lieverzijn.nl
AGB-code praktijk: 03095461

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 gespecialiseerde-ggz

2b.

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

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.:

Ik behandel in mijn vrijgevestigde praktijk voor psychiatrie volwassenen met uiteenlopende, meestal complexe psychiatrische problematiek die naar mij verwezen worden door huisartsen en psychotherapeuten en collega psychiaters uit de regio. Behandelingen zijn persoonlijk en op maat gesneden. Vaak is er sprake van een combinatie van angst en/of stemmingsproblematiek, persoonlijkheidsproblematiek en/of ontwikkelingsproblematiek, al dan niet gepaard gaande met verslavingsproblematiek en somatische comorbiditeit. Naasten worden indien mogelijk betrokken bij de behandeling. Ik maak gebruik van een patiëntenportal en e-health.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Pervasief
Alcohol
Overige aan een middel
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
 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: J.M. Voermans
BIG-registratienummer: 89061123001

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: J.M. Voermans
BIG-registratienummer: 89061123001

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen

Anders: Ik ben actief lid van de vereniging voor vrijgevestigde psychiaters Limburg. Verder werk ik samen met mindfulness trainers, ACT therapeuten, psychosomatisch fysiotherapeuten en vaktherapeuten

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

Ik werk nauw samen met Ritsaert Lieveise (BIG 19052417401, vanwege het delen van de praktijkruimte en onze gezamenlijke voorkeur en vanwege onderlinge waarnemingsafspraken. Verder werk ik regelmatig samen met Mw. MJ Haack (BIG 79042177501), psychiater en de vaktherapeuten met wie zij samenwerkt in haar praktijk Griend3.

Ik werk structureel samen met mw. dr. C. Henquet, (BIG 39919640016) psychotherapeut en mw L. Deckers (BIG 89058351716) en mw V. Dickhaut (BIG 79046417525)

Voor 2nd opinions/diagnostiek Poli psychiatrie MUMC

Ik werk samen met de vaktherapeuten van Centrum Vaktherapie (Leonie Der Kinderen)

Ik werk samen met Mondriaan, met name het Intensive Home Treatment team en indien nodig de crisisdienst of de opnameafdelingen.

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

Als er opschaling van de zorg nodig is zoek ik de samenwerking met de meest geschikte collega's op. Om opnamen te voorkomen werk ik in categorie C samen met het IHT team van mondriaan die dan tijdelijk meebehandelen om de behandeling te kunnen intensiveren. Soms is het nodig een patient door te verwijzen bv voor FACT zorg naar Mondriaan, als de zorgvraag te intensief of als multidisciplinaire zorg vanuit een team nodig is.

Indien nodig verwijst ik patiënten voor medebehandeling naar een psychotherapeut voor overname dan wel gezamenlijk vormgeven van de behandeling.

Ik verwijst patiënten regelmatig voor een 2nd opinion en uitgebreide diagnostiek naar de poli psychiatrie van het MUMC.

Ik zie ook patiënten die in psychotherapeutische behandeling zijn voor consultatie op verzoek van de psychotherapeut.

Wat betreft waarnemingsafspraken ben ik aangesloten bij de Vereniging van Vrijgevestigde Psychiaters in Limburg en werk ik met een vaste collega die mijn praktijk waarneemt tijdens verlof.

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

Binnen kantoortijden kunnen patiënten contact met mij opnemen in geval van dringende zaken en vragen.

Buiten kantoortijden is de huisartsenpraktijk/post, Spoedeisende Eerste Hulp van het ziekenhuis, ggz-crisisdienst aangewezen bij spoedeisende gevallen. Bij vakantie zal er een waarnemer beschikbaar zijn. Dit wordt stevast met de patiënten gecommuniceerd.

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

Nee, omdat: Nee, omdat: dat niet nodig is. Patiënten worden op de hoogte gesteld en kennen de weg naar de HAP en de crisisdienst, worden daarvan bij aanvang van de behandeling van op de hoogte gesteld.

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:

1e lerend netwerk: mw. dr. C. Henquet, psychotherapeut (BIG 39919640016), mw. L. Decker, psychotherapeut (BIG GZ-psycholoog 69058351725 en psychotherapeut 89058351716), mw. V. Dickhaut, psychotherapeute/klinisch psycholoog (BIG 79046417525). dhr R Lieverse

2e lerend netwerk: vereniging voor vrijgevestigde psychiaters limburg

3e lerend netwerk: directe collega R Lieverse

4e lerend netwerk: intervisiegroep met andere zelfstandige psychiaters mw M de Jong, dhr Rob van Loo, dhr Piet Leunissen, mw Marita van Neer.

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

1e lerend netwerk:

gezamenlijke samenwerking en reflectie op samenwerking met als doel verbeteren van het zorgproces.

2e lerend netwerk:

door gezamenlijke bijscholingen, richtlijnbesprekingen, intervisies en informele bijeenkomsten waarbij het optimaliseren van de kwaliteit van geleverde zorg het doel is.

3e lerend netwerk:

Zowel casuïstiekbesprekingen als beleidsvergaderingen waarbij ook de kwaliteitscyclus geborgd wordt en patienttevredenheid structureel besproken wordt.

4e lerend netwerk:

Structurele 6 wekelijkse intervisie bijeenkomsten volgens de balintmethode waarbij ook calamiteiten en incidenten in de patientveiligheid besproken worden.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

7. Behandeltarieven:

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:

www.lieverzijn.nl

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:

www.nvvp.net

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):

Per 1.1.2017 ben ik lid van de afdeling ZGP van de NVVP en maak ik gebruik maken van de bijbehorende faciliteiten zoals de klachten- en geschillenregeling en de Eiswijzer.

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Patiënten kunnen terecht bij mijn collega R Lieverse, tenzij anders beschreven op de website.

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: www.lieverzijn.nl

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 telefonische aanmelding wordt ontvangen door mijzelf of collega/maatschappartner (dhr R Lieverse, psychiater), bij de aanmelding wordt nagegaan of zorg geïndiceerd is c.q. of onze praktijk de zorg verleent die aansluit op de zorgvraag/zorgbehoefte van de patient.

Indien dit niet het geval is wordt passende hulp gezocht of terugverwezen naar de huisarts/verwijzer.

Indien de aanmelding passend is, wordt een eerste afspraak gemaakt voor intake. Intake wordt gedaan door mijzelf - communicatie verloopt per telefoon en e-mail - verwijsbrief moet aanwezig

zijn: verstuurd door verwijzer en/of meegenomen door patiënt zelf bij eerste gesprek en wordt opgeslagen in het dossier - n.a.v. de aanmelding/het intakegesprek wordt een dossier aangemaakt - verwijzer krijgt een brief na intake met diagnose en behandelbeleid mits patiënt daartoe toestemming geeft - tijdens het intakegesprek overhandigt de patient een copie van een geldig ID-bewijs en geldig BSnummer. Het BSnummer wordt geverifieerd bij Vecozo. Intake, verdere communicatie, inschrijving, EPD openen, klaarzetten ROM wordt door mijzelf gedaan.

12b. Ik verwijs 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:

Elke patient wordt behandeld volgens een schriftelijk vastgelegd individueel behandelplan dat gebaseerd is op de indicatiestelling. De patient krijgt hiertoe een schriftelijke behandelovereenkomst en kan deze ondertekenen als hij/zij instemt met indicatie en behandelplan. Dit wordt opgeslagen en vastgelegd in het dossier. In het behandelplan worden doelen vastgelegd, alsmede de wijze waarop die gerealiseerd worden (behandelvorm), betrekken van naasten evt., diagnose wordt weergegeven, voorwaarden waaronder behandeling plaatsvindt en mogelijkheden waarop bijstelling plaatsvindt middels ingeplande evaluaties.

Een goede communicatie met de patiënt is essentieel en onlosmakelijk onderdeel van de behandeling. Ik evalueer de effecten van de interventies regelmatig in de sessies al dan niet met gebruik van vragenlijsten of gestructureerde interviews, altijd samen met de patient. Ik betrek regelmatig belangrijke betrokken personen bij de (voortgang van) behandeling, behandelplan, crisispreventie en geef informatie over het doel van de behandeling of verwijzing. Daarnaast worden vragenlijsten gebruikt ten behoeve van ROM-metingen. Op verzoek van de patiënt en op indicatie wordt met de patiënt besproken of er wanneer naasten bij de behandeling betrokken worden.

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

Voortgangsbesprekingen, behandelplanbespreking, evaluaties, vragenlijsten, ROM.

Psychiatrische symptomatologie wordt op indicatie voor het starten van een nieuwe interventie en 3 maanden later gemeten en of zoveel eerder als nodig is, met een vragenlijst of gestructureerd interview.

Therapie is een cyclisch proces. Elke volgende zitting wordt stil gestaan bij mogelijke (bij)effecten van eerdere interventies. Dit biedt de mogelijkheid van bijsturing van behandelbeleid.

Bij afsluiting wordt de behandeling als geheel geëvalueerd en de patiënt tevredenheid.

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:

Therapie is een cyclisch proces. Bij elke volgende sessie wordt stil gestaan bij het effect van vorige interventies. Dit biedt de mogelijkheid van bijstellen van het behandelbeleid. De belevingen en

meningen van de patiënt zijn daarin zeer belangrijk en worden eigenlijk voortdurend gevolgd. Evalueren is een integraal onderdeel van de behandeling en wordt in ieder geval eens per jaar gedaan of vaker wanneer daar de minste aanleiding toe is. Er wordt gebruik gemaakt van de testen SCL-90 of de BSI, via CRS bij intake en afsluiting, en bij starten van een interventie en 3 maanden later, een bij de specifieke pathologie passende vragenlijst of interview (indien beschikbaar).

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

Tevredenheidsonderzoek volgens het meetinstrument van de NVvP aan het eind van de behandeling, conform de afspraken binnen de intervisiegroep van de NVvP. Ik gebruik de CQ welke via de ROM module van het CRS aangeboden wordt waar ik een abonnement voor heb afgesloten bij Trompbx.

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: Hanneke Voermans

Plaats: Berg en Terblijt

Datum: 26-04-2022

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