

# 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: Huijts  
BIG-registraties: 79920999825  
Overige kwalificaties: Doctor  
Basisopleiding: Psychologie  
AGB-code persoonlijk: 94101886

### Praktijk informatie 1

Naam praktijk: Mens GGZ  
E-mailadres: b.bongers@mensggz.nl  
KvK nummer: 76489426  
Website: www.mensggz.nl  
AGB-code praktijk: 94065306

### 2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

### 3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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

#### 3a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw praktijk en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw praktijk zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc):

Mens GGZ geeft uitvoering aan Generalistische Basis GGZ (GBGGZ) in de gemeenten Maastricht, Eijsden-Margraten, Valkenburg aan de Geul en Meerssen. In de behandeling wordt uitgegaan van Juiste Zorg op de Juiste Plaats (JZoJP) en het model Positieve Gezondheid (PG) als belangrijkste referenties. Centraal staat de doelstelling dat de zorgvrager met hulp van doelmatige zorgverlening vanuit Mens GGZ zo snel mogelijk weer zelfstandig kan omgaan met de uitdagingen op psychisch vlak. In de vraagverheldering en de invulling van de zorgverlening wordt gezocht naar de oplossingsmogelijkheden en de versterking van de zelfredzaamheid van de zorgvrager. Hierbij wordt de context van de zorgvrager nadrukkelijk betrokken.

Mens GGZ acteert dichtbij de huisartsen en POH's - GGZ in decentraal opererende teams. Bij voorkeur worden patiënten in de huisartspraktijk of anderszins in de directe natuurlijke leefomgeving gezien. Voor, na en tijdens de behandeling staat de samenwerking met huisartsen en POH's-GGZ centraal. Versterkend aan de face-to-face contacten is digitale zorgverlening in het aanbod geïntegreerd. Online interactie en online ondersteunde vergroting van de zelfredzaamheid van de zorgvrager, maken standaard deel uit van de zorgverlening.

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

Aandachtstekort- en gedrag  
Pervasief  
Overige kindertijd  
Alcohol  
Overige aan een middel

Schizofrenie  
Depressie  
Bipolair en overig  
Angst  
Restgroep diagnoses  
    Genderidentiteitsstoornissen  
    Psychische stoornissen door een somatische aandoening  
    Seksuele problemen  
    Slaapstoornissen  
Persoonlijkheid  
Somatoforme stoornissen  
Eetstoornis

#### **4. Samenstelling van de praktijk**

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorgverlenende medewerkers verbonden:

##### **Regiebehandelaar1**

Naam: Marjolein Huijts  
BIG-registratienummer: 79920999825

##### **Regiebehandelaar2**

Naam: Alexa Goertz  
BIG-registratienummer: 09919511325

##### **Regiebehandelaar3**

Naam: Ank Gijsen  
BIG-registratienummer: 89033659925

##### **Medebehandelaar1**

Naam: Ian van der Smissen  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid

##### **Medebehandelaar2**

Naam: Britt Pelzer  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid

##### **Medebehandelaar3**

Naam: Jordi Thonard  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid

##### **Medebehandelaar4**

Naam: Marloes Veldhuis  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid

##### **Medebehandelaar5**

Naam: Denise Pluymaekers  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid

##### **Medebehandelaar6**

Naam: Marloes Hendriks

BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid

## **Medebehandelaar7**

Naam  
BIG-registratienummer  
Specifieke deskundigheid

## **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)):**

De huisartsen uit de PlusPraktijken van Maastricht-Heuvelland (voor meer informatie zie: [www.zio.nl](http://www.zio.nl)) en Stichting Mondriaan.

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

Er wordt in 4 situaties gebruik gemaakt van het professionele netwerk (mits patiënt toestemming geeft):

- terugverwijzing naar huisarts
- doorverwijzing naar andere zorg indien bij intake andere zorg geïndiceerd blijkt (Sociaal Domein of GGZ)
- afsluiting van zorg bij Mens GGZ en er nog andere zorg geïndiceerd is
- tijdens het behandelproces indien er meer nodig is dan Mens GGZ kan bieden

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

In geval van spoed gedurende avond/nacht/weekend/crisis kunnen patiënten terecht bij huisartsenpost, spoedeisende eerste hulp of ggz-crisisdienst

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

Nee, omdat: Mens GGZ nu een startende onderneming is, er wordt wel gewerkt aan afspraken

## **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**

ik upload mijn gecontracteerde verzekeraars op : [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

## **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: [www.mensggz.nl](http://www.mensggz.nl)

## **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

Ik upload het document met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van mijn beroepsgroep op [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

## **9. Klachten- en geschillenregeling**

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

Eef Wevers

**Link naar website:**

[www.mensggz.nl](http://www.mensggz.nl)

## **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

Binnen Mens GGZ wordt bij afwezigheid zorg gedragen voor aanwezigheid van ten minste 1 regiebehandelaar. Dit kunnen verschillende personen zijn.

**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.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: [www.mensggz.nl](http://www.mensggz.nl)

### **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):**

Aanmelding:

Patiënten worden door de verwijzer aangemeld (huisarts, bedrijfsarts, medisch specialist). Voor de aanmelding is er een centrale voordeur. De verwijzing verloopt administratief via huisartsenverwijsbureau TIPPP. Binnen twee werkdagen is er contact met de cliënt over de verwijzing. Als er onduidelijkheden of vragen over de verwijzing zijn, wordt ook de huisarts binnen twee werkdagen gecontacteerd.

Intake:

De eerste afspraak voor de patiënt kan via huisartsassistente en TIPPP worden ingepland. Zij hebben daartoe beschikking over slots in de agenda van Mens GGZ. Met de planning van de eerste afspraak ontvangt de cliënt:

- informatie over Mens GGZ;
  - Mens GGZ
  - Eigen risico
  - AVG/Privacy
  - Klachtenregeling
  - Inhoudelijk gedachtengoed t.a.v. behandeling
  - Regels t.a.v. behandeling en het missen van een afspraak
  
- Een bevestiging van de afspraak (via mail), waarin staat:
  - Datum en plaats afspraak
  - Met wie de afspraak is
  - Wat er nodig is ter voorbereiding van afspraak;
  - Cliënt krijgt bij voorkeur een link naar een digitaal platform waar vragenlijsten worden ingevuld
  - Indien niet mogelijk is er de alternatieve mogelijkheid om de vragenlijsten in de huisartsenpraktijk in te vullen.

De eerste afspraak is als intake bedoeld voor nadere kennismaking, vraagverheldering en oriëntatie op een passend aanbod. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de antwoorden op de vragenlijsten die vooraf zijn ingevuld. Bij de intake zijn zowel de GZ psycholoog of verpleegkundig specialist als de basispsycholoog betrokken. De GZ psycholoog of verpleegkundig specialist heeft de verantwoordelijkheid als regiebehandelaar.

De resultaten van de intake worden besproken in MDO verband. Op basis hiervan wordt een diagnose gesteld en een behandelvoorstel opgesteld.

**12b. Ik verwijz 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 werkerterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):**

Ja

### 13. Diagnostiek

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

Naam: diverse psychologen

**Generalistische basis ggz:**

**Kwalificatie**      **Omschrijving**

9401                      gz-psycholoog, 1e lijn

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

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

Bij het diagnostisch proces zijn ook basispsychologen betrokken die in nauwe samenwerking met de GZ-psycholoog. Zij voeren intakegesprekken, stellen rapportages op en informeren de regiebehandelaar (GZ-psycholoog) over hun bevindingen. Alle bevindingen bij het intake/diagnostisch proces worden door de regiebehandelaar getoetst in een persoonlijk gesprek met de cliënt.

### 14. Behandeling

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

Naam: GZ-psychologen en basispsychologen onder regie van GZ-psychologen in nauw overleg met de cliënt

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
9401	gz-psycholoog, 1e lijn

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

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

Naam: diverse GZ-psychologen

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
9401	gz-psycholoog, 1e lijn

**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 of een samenvatting hiervan 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:**

Communicatie over de behandeling gebeurt gedurende/via:

- mondeling tijdens reguliere ((beeld)bel)gesprekken met tussen behandelaar en cliënt
- schriftelijk via mail/brief

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

De voortgangsevaluatie is een essentieel deel van ieder behandeltraject binnen Mens GGZ. De behandelaar en de cliënt evalueren per sessie de voortgang, mede aan de hand van standaard vragenlijsten. Daarnaast vindt er altijd na vijfde sessie een ROM meting plaats. Zoals beschreven beoordelen cliënt en behandelaar het resultaat van de behandeling gezamenlijk en beslissen zij samen over het vervolg.

**Multidisciplinaire oordeels- en besluitvorming (MDO)**

Multidisciplinaire oordeels- en besluitvorming betekent dat op (belangrijke) beslissingsmomenten in het hulpverleningsproces twee of meer disciplines participeren in de oordeels- en besluitvorming afhankelijk van de aard van de problematiek. In de regel zijn dit de regiebehandelaar en de bij de behandeling betrokken behandelaar.

Alle betrokken disciplines hebben bij deze beoordeling vanuit hun eigen professionele achtergrond een inbreng. De meerwaarde van de multidisciplinaire oordeels- en besluitvorming ligt in het interactief tot stand brengen van opvattingen en beslissingen door inzichten vanuit verschillende deskundigheidsgebieden.

Het is de verantwoordelijkheid van het management om de multidisciplinaire werkwijze te faciliteren en ervoor zorg te dragen dat elke professionele deskundigheid goed tot zijn recht komt en hiermee een substantieel onderdeel vormt van de oordeelsvorming en het uitvoeren van de behandeling/begeleiding.

Het management is ervoor verantwoordelijk dat de beslissingen ten aanzien van de hulpverlening

zoals die in dit multidisciplinaire overleg geformuleerd worden, binnen de reikwijdte van de taakstelling van Mens GGZ, uitgevoerd kunnen worden.

In ieder geval de onderstaande beslismomenten komen voor iedere casus structureel aan de orde bij de multidisciplinaire oordeels- en besluitvorming:

- Het vaststellen van de diagnose en de zorgvraag;
- Het vaststellen van het behandelplan, inclusief de daarbij behorende taakverdeling tussen regiebehandelaar en (mede) behandelaar;
- Vertalen van de psychiatrische consultatie naar diagnose en behandeling;
- Afsluiting van de behandeling na afronding conform behandelplan;
- Doorverwijzing van de cliënt en afronding van de behandeling als gevolg daarvan.

Het MDO wordt structureel georganiseerd. De genoemde beslissingsonderwerpen worden voor de agenda systematisch ingepland, zodat bespreking per casus geborgd is. Indien noodzakelijk wordt op casus niveau extra MDO gepland.

De resultaten van het MDO worden door de behandelaar in het EPD van de cliënt vastgelegd.

**14g. 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:**

Binnen Mens GGZ worden de volgende periodes voor evaluatie van voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling gehanteerd:

- na een sessie: de behandelaar informeert bij de cliënt of de behandeling nog tot het behalen van de geformuleerde doelstellingen leidt
- na de eerste vijf sessies
- elke 4 maanden

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

Tevredenheid van de cliënt wordt bij Mens GGZ gemeten middels CQI. Dat wordt tenminste gedaan na vijf sessies en aan het eind van het traject. Indien geïndiceerd wordt deze vragenlijst door de behandelaar, in overleg met de cliënt, nogmaals ingezet.

## **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: Bart Bongers

Plaats: Maastricht

Datum: 02-09-2020

**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