

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: B.J.F.Meyers
BIG-registraties: 19052596201
Basisopleiding: UMC Utrecht osv Prof R.S.Kahn
AGB-code persoonlijk: 03069691

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Psychiatriepraktijk Meyers
E-mailadres: info@psychiatermeyers.nl
KvK nummer: 30283815
Website: www.psychiatermeyers.nl
AGB-code praktijk: 03073015

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.:

Psychiatriepraktijk Meyers richt zich op kortdurende behandeltrajecten voor patiënten met psychiatrische klachten op het gebied van stemmingsproblemen (depressie, stemmingswisselvalligheid, emotieregulatie), angstklachten, adhd, post traumatische stressklachten, psychotische stoornissen, psychiatrische kwetsbaren bij autisme, of persoonlijkheidsproblematiek. Gezien mijn discipline als medisch specialist dient een behandeling aanvullend te zijn op een (reeds gelopen) traject bij een psycholoog, praktijk ondersteuner GGZ, psychotherapeut of huisarts. Expertise en behandelingen die zijn voorbehouden aan een psychiater, zoals het voorschrijven van psychofarmaca, of het verrichten van diagnostiek kunnen in mijn praktijk terecht, maar klachten die géén psychiatrisch karakter hebben of waarbij géén psychiatrische diagnose gesteld kan worden

volgens de criteria van DSM-V zullen na een intake worden terugverwezen naar de daartoe geëigende discipline.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Schizofrenie

Depressie

Bipolair en overig

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Persoonlijkheid

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: BJF Meyers

BIG-registratienummer: 19052596201

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: BJF Meyers

BIG-registratienummer: 19052596201

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

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

- De regionale verwijzend huisartsen in de regio Bommelerwaard, Den Bosch, Oss.

- Frans Vroom, sociaal psychiatrisch verpleegkundige

- Diverse samenwerkingsverbanden met de praktijkondersteuners GGZ zoals Haspel (Den Bosch), Synchron (regio Oss)

- psychologenpraktijk Bommelerwaard

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

wanneer diagnostische en behandelvraagstukken niet vanuit anamnese, hetero-anamnese en aanvullend onderzoek kunnen worden opgelost worden naburige collega psychiaters of psychologen telefonisch of per mail geconsulteerd. Ook tijdens de regelmatige bijeenkomsten van regionale collega zelfstandig gevestigde psychiaters en psychologen kan casuïstiek worden besproken.

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

Patienten krijgen bij aanvang van een behandeltraject uitleg over hoe zij mij het beste kunnen bereiken. Voor algemene vragen zonder spoed kunnen zij mij per mail zeer laagdrempelig bereiken.

Telefonisch contact tijdens kantoortijden is mogelijk maar de consulten met patienten worden liefst zo min mogelijk hierdoor gestoord. Mails worden binnen maximaal 2 dagen beantwoord met uitzondering van vakantieperiodes. Vakanties worden tijdig op de website kenbaar gemaakt, evenals het telefoonnummer van de vervangend psychiater. Deze vervanger kan worden benaderd in geval

de patient een psychiatrisch probleem tijdens mijn afwezigheid niet met zijn of haar huisarts kan oplossen.

Mijn praktijk is geopend van maandag tot en met vrijdag tussen 09.00 en 17.00 uur met uitzondering van feestdagen. Patienten wordt bij aanvang van een behandeltraject uitgelegd dat zij zich voor crisissituaties buiten deze werktijden kunnen richten tot de huisartsenpost. Deze kan beoordelen of de crisisdienst in de regio ingeschakeld moet worden. Patienten kunnen echter altijd eerst proberen mij telefonisch te bereiken omdat deze telefonische bereikbaarheid ook vaak na kantoortijden aanwezig is, maar niet kan worden gegarandeerd. Dit geldt ook voor de dienstdoende huisarts of crisisdienst medewerkers; ook zij kunnen altijd, óók buiten kantoortijden proberen telefonisch met mij in contact te komen.

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

Nee, omdat: per individuele crisissituatie de woonplaats, tijdstip en aard van de problemen aanleiding kunnen zijn om op dat moment met óf de HAP, SEH, politie of crisisdienst overleg te hebben. vanwege de zeer lage frequentie van het voorkomen van deze situaties en het grote beloop van collega hulpverleners binnen de genoemde hulpverleningsinstanties zijn constructieve afspraken op dit gebied niet van meerwaarde.

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:

Yolie Dijkers GZ-psycholoog Psychologenpraktijk de Groote Wielen

Ronald Walboomers, GZ-psycholoog Psychologenpraktijk de Groote Wielen

Forugh Karimi, psychiater, Praktijk Karimi

Hélène Bögels, klinisch psycholoog/psychotherapeut, Psychotherapie Den Bosch H. Bögels

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

van het verrichten van adequate diagnostiek, het opstellen van een passend behandelplan, het waar nodig doorverwijzen naar regionale hulpverleners wanneer de eigen wachttijden te lang zijn, of expertise ontoereikend is. Tevens is het lerend netwerk van belang in geval een behandeling dreigt vast te lopen op basis van onvoldoende ervaring, expertise of onvoldoende samenspraak met de patient.

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: <http://www.psychiatermeyers.nl/zorgverzekeraars/>

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: <http://www.psychiatermeyers.nl/tarieven-2-2/>

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/stream/beroepscode-voor-psychiaters-mei-2010

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):

Ik ben aangesloten bij de klachten en geschillencommissie van de NVvP.

Men is bij het NVvP druk bezig de richtlijnen hiervoor op hun website te publiceren. op het moment van schrijven is de procedure van aanstelling van de klachtenfunctionarissen volop in gang en zijn hun namen nog niet bekend.

op de website www.psychiatermeyers.nl staat het volgende vermeld:

Klachtenprocedure

Wanneer U een klacht over mijn functioneren heeft sta ik er uiteraard voor open om samen met U naar een passende oplossing te zoeken. Mocht dit niet tot de gewenste oplossing leiden, dan verwijs ik U door naar een onafhankelijke klachtencommissie. Als zelfstandig gevestigd psychiater ben ik aangesloten bij de klachten en geschillenregeling van de NVvP. Per 1-1-2017 zal ik op mijn website kunnen vermelden wie de specifieke klachtenfunctionarissen zijn naar wie u door mij naar verwezen kunt worden

Link naar website:

www.nvvp.net

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Collega psychiaters vanuit het regionaal overleg van vrijgevestigd psychiaters.

Bereikbaarheid

Patiënten krijgen bij aanvang van een behandeltraject uitleg over hoe zij mij het beste kunnen bereiken. Voor algemene vragen zonder spoed kunnen zij mij per mail zeer laagdrempelig bereiken. Telefonisch contact tijdens kantoortijden is mogelijk maar de consulten met patiënten worden liefst zo min mogelijk hierdoor gestoord. Mails worden binnen maximaal 2 dagen beantwoord met uitzondering van vakantieperiodes. Vakanties worden tijdig op de website kenbaar gemaakt, evenals het telefoonnummer van de vervangend psychiater. Deze vervanger kan worden benaderd in geval de patient een psychiatrisch probleem tijdens mijn afwezigheid niet met zijn of haar huisarts kan oplossen. In het laatste consult vóór mijn vakantie wordt deze periode altijd aan de patient kenbaar gemaakt en besproken hoe zij in deze periode toch van psychiatrisch hulp worden voorzien in geval van nood

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.psychiatermeyers.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):

Op de website www.psychiatermeyers.nl wordt de intakeprocedure als volgt uitgelegd:

U als patient kunt door uw huisarts, praktijk ondersteuner of psycholoog worden verwezen naar mijn praktijk. Ik neem contact met u op, telefonisch of per e-mail om tot een geschikte datum en tijdstip te kunnen komen. In dit (telefonisch- of mail) contact leg ik u uit dat u bij de eerste afspraak een geldig id-bewijs mee dient te nemen om tot inschrijving over te kunnen gaan. Daarnaast zal ik u vragen om een verwijfsbrief van uw huisarts voor “gespecialiseerde GGZ” mee te nemen. U kunt ook zelf rechtstreeks om een afspraak bij mij vragen door een mail te sturen naar info@psychiatermeyers.nl of te bellen met 06-29558353

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:

Van mijn geneeskundig handelen maak ik, altijd uitgebreide aantekeningen met inachtneming van de vastgestelde richtlijnen van de vereniging en de wetgeving. De patiënt heeft te allen tijde inzicht in zijn/haar dossier. Zijn/haar rechten hierin worden hem verteld bij de intake en zijn terug te vinden op de website.

.

Als behandelaar heb ik een geheimhoudingsplicht tegenover derden. Dit houdt in dat ik alleen met toestemming van de patiënt gegevens kan verstrekken aan bijvoorbeeld een verzekeringsmaatschappij, een keuringsarts of Arbodienst. Wanneer ik in het kader van diagnostiek of behandeling informatie zou willen opvragen van voorgaande behandelaren gebeurt dan alleen na schriftelijke toestemming van de patient.

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

De kwaliteit van de zorg zelf wordt onder andere gemonitord door het verloop en effect van de behandeling periodiek te monitoren door middel van objectieve metingen en subjectieve evaluaties en deze vervolgens met de patiënt te bespreken. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de zogenaamde ROM-metingen: ‘Routine Outcome Measurement’ waarin aan het begin van de behandeling, zo nodig tussentijds en aan het einde van de behandeling vragenlijsten worden voorgelegd om tot een

effectmeting te komen. De meest gebruikte algemene vragenlijst is de BSI ('Brief Symptoms Inventory') maar toegespitst op de specifieke klachtenpatronen van de patient kunnen er ook daarnaast andere schalen worden gebruikt

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:

Het beloop van de behandeling wordt in elk face to face contact met de patiënt besproken. Hierin wordt gekeken naar het nut van de behandeling, de voortgang, behaalde doelen en eventuele noodzaak tot aanpassing van de behandeldoelen. Ook komt de tevredenheid over het wederzijdse contact in elk consult ter sprake.

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

De kwaliteit van de behandeling behelst niet alleen klachtenreductie en adequate gedragsverandering, maar betreft ook de kwaliteit van de relatie tussen cliënt en behandelaar, of de juiste behandelmethode toegepast worden en de juiste onderwerpen wel in de behandeling aan bod komen. Het effect van de behandeling wordt gemeten door mijn deelname aan de CQI(-K) vragenlijst van het Zorginstituut. Daarnaast spreekt het voor zich dat deze behandelrelatie in de spreekkamer tijdens de contacten met u als patiënt besproken wordt.

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: BJF meyers

Plaats: Zaltbommel

Datum: 01-06-2022

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