

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: Marieke Schouw
BIG-registraties: 79911948401
Overige kwalificaties: Psychiater
Basisopleiding: Geneeskunde
Persoonlijk e-mailadres: mariekeschouw@hotmail.com
AGB-code persoonlijk: 03307155

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk Schouw
E-mailadres: info@praktijkschouw.nl
KvK nummer: 93769679
Website: www.praktijkschouw.nl
AGB-code praktijk: 03040135

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.
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.:

Het betreft een solo-praktijk, waarbij psychiatrische diagnostiek, farmacotherapie en psychotherapie aangeboden worden. De doelgroep zijn volwassenen met klachten van depressie, angst of persoonlijkheidsproblematiek. Farmacotherapeutische consulten kunnen ook behandeling van ADHD betreffen. Familie wordt op indicatie betrokken. Er worden geen eHealth behandelingen geboden. Op indicatie zijn beeldbelconsulten mogelijk na een eerste fysieke kennismaking.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
 Genderidentiteitsstoornissen
 Psychische stoornissen door een somatische aandoening
 Seksuele problemen
 Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: M.L.J. Schouw

BIG-registratienummer: 79911948401

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: M.L.J. Schouw

BIG-registratienummer: 79911948401

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)):

Opbouw netwerk start na aanvang praktijk. Gaat om huisartsen en psychotherapeuten in de regio Stichtse Vecht. Hiernaast college behandelaren in intervisie-setting.

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

Ik verwacht verwijzingen van huisartsen, POH's en psychologen, voor eventuele terugverwijzing zal er ook overleg plaats vinden. Hiernaast zal ik op verzoek éénmalige consulten doen voor deze collega's. Complexe casuïstiek zal ik geanonimiseerd in intervisie bespreken. Bij ontstaan van hoog-risico situaties (ernstige suïcidaliteit, psychose, etc.), zal samenwerking gezocht worden met de betreffende crisisdienst van regio waar patiënt woont. Voor het voorschrijven van medicatie kan overleg gezocht worden met de leverend apotheker waar patiënt is ingeschreven, of met de klinisch chemicus van Unilabs (voorheen Saltro).

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

De praktijk is één dag per week geopend, dus crisisgevoelige casuïstiek zal in eerste instantie niet aangenomen kunnen worden voor behandeling. In de avond/nacht/weekend zal patiënt zich in eerste instantie tot de crisisdienst moeten wenden, die zo nodig kan verwijzen naar een crisisdienst. Tijdens vakanties of langere afwezigheid door ziekte zal vervanging geregeld worden via collega vrijgevestigde psychiaters.

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

Nee, omdat: Ik verwacht dat hoog-risico crisissituaties dermate zelden zullen voorkomen dat het maken van specifieke afspraken niet doelmatig is.

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:

Ik ben in oprichting van een netwerk passend bij mijn startende praktijk en zoek hiervoor nog intercollegiale afstemming.

Naast deze praktijk ben ik in loondienst bij Psymens GGZ en krijg daar mogelijkheid tot na- en bijscholing. Hiernaast volg ik vooralsnog de opleiding in psychoanalytische psychotherapie bij de NVPP.

Hiernaast heb ik maandelijks intervisie met collega psychiaters.

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

Via regelmatige intervisies kan er input van buiten het behandelkader komen, teneinde objectief naar de behandeling te blijven kijken. Overleg met huisartsen, POH's en psychologen optimaliseert het proces voor door- en terugverwijzen en kan elkaar versterken in de te leveren somatische en psychische zorg. Een voortdurende cyclus van bij- en nascholing vanuit AMS budget bij de instelling waar ik werk, zorgt dat kennis up-to-date blijft.

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: www.praktijkschouw.nl/kosten

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

Anders: Visitatie vindt plaats bij mijn werk in de GGZ instelling waar ik meerdere dagen werk.

Link naar website met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://www.nvvp.net/website/onderwerpen/detail/kwaliteitsbeleid>

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):

Klachtenfunctionaris@nvvp.net

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:

Bij vakantie en ziekte zal een collega psychiater dhr. Gideon van Gelder beschikbaar zijn voor waarneming

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.praktijkschouw.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):

Verwijzing

Voor iedere behandeling is een verwijzing nodig van uw huisarts. Deze verwijsbrief dient u bij het eerste gesprek mee te nemen. Voor de behandelingen die door de zorgverzekeraar vergoed worden moet de verwijsbrief de volgende gegevens bevatten:

Gegevens verwijzer: naam, AGB code, adres

Uw naam, geboortedatum, adres, BSN en verzekeringsgegevens

Verwijzing naar de specialistische GGZ (SGGZ)

Verwijzing in verband met (vermoeden op) een DSM-V stoornis

Daarnaast is de eerste keer identificatie met een geldig identificatiebewijs vereist.

Intake en behandeling

Na de aanmelding volgen één of meerdere intakegesprekken. Tijdens de intake verkennen we samen de klachten in samenhang met uw omgeving en uw levensloop. Het kan zijn dat het helpend is om tijdens dit traject een partner of goede vriend(in) mee te nemen om de samenhang van de klachten te onderzoeken. Tijdens dit traject maken we een beschrijving van de problemen en de doelen en aanknopingspunten voor de behandeling. Dit vormt de basis voor de (farmaco)therapie en tevens startpunt voor de behandeling. Er bestaat geen wachttijd tussen intake en behandeling.

12b. Ik verwijz 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:

Na het intakeproces vindt er een adviesgesprek plaats om de bevindingen te bespreken en wordt patiënt uitgenodigd hier samen op te reflecteren. Ook wordt er dan een behandelplan besproken. Er vindt halfjaarlijks een behandelevaaluatie plaats. Patiënten worden actief uitgenodigd om lopende de behandeling eventuele vragen of bezwaren kenbaar te maken. Bij afronding van de behandeling zal er een eindevaluatie plaatsvinden. Tussen afspraken is de behandelaar per mail te bereiken voor eventuele vragen.

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

Behandelplan

Behandelplanevaluaties

ROM meting middels vragenlijst

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:

Een half jaar of eerder op indicatie.

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

Door bij behandelevaaluaties in open gesprek na te gaan hoe de behandeling ervaren wordt. Mocht er tussentijds behoefte zijn bij patiënt om hierover een gesprek aan te gaan, zal dit ten alle tijden gehonoreerd worden.

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: Marieke Schouw

Plaats: Maarssen

Datum: 19-8-2024

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