

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden Format 4.0

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: MGE HUIJSMANS
BIG-registraties: 69913488125
Basisopleiding: universiteit en GZ-opleiding
AGB-code persoonlijk: 94101443

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Psychologiepraktijk M. Huijsmans
E-mailadres: m.e.huijsmans@gmail.com
KvK nummer: 75902508
Website: mhuijsmanspsycholoog.nl
AGB-code praktijk: 94065290

1b. Werkt u op meer dan één locatie, geef dan de locaties en adresgegevens hieronder in:

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie daarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatiemodel. In de toekomst zal het eerste onderscheid komen te vervallen.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
de generalistische basis-ggz

2b. Biedt zorg aan in setting 1 en vult de voorwaarden ten aanzien van de indicerende en coördinerende rol als volgt in:

Naar aanleiding van verwijfsbrief huisarts probeer ik te beoordelen of klachten waarvoor naar mij verwezen wordt tot B-GG of S-GGZ hoort. Bij vermoeden te zware problematiek kan ik contact opnemen met de huisarts voor verduidelijking hiervan.

Tijdens het intake gesprek inventariseer ik de klachten, de verschillende leefdomeinen (gezonde kanten), hulpvragen en verwachtingen van de behandeling.

Tijdens het erop volgende adviesgesprek geef ik aan hoe ik tot een bepaalde diagnose ben gekomen en stellen we samen het behandelplan op. Daarbij probeer ik een inschatting te maken hoe lang de behandeling zal gaan duren.

Zowel het diagnostiek proces (inclusief indicatie stelling) als uitvoering behandeling wordt door mijzelf uitgevoerd.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Clënten 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 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.:

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht:
stemmingsklachten, angstklachten, copingproblemen bij lichamelijke klachten/stoornissen.
Aandachtsgebied is psychische klachten in relatie tot lichamelijke klachten.
Ook psychische klachten bij NAH

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn
Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Neurocognitieve stoornissen
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: M. Huijsmans
BIG-registratienummer: 69913488125

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Anders: Psycholoog, verpleegkundig specialist, psychiaters en ergotherapeut die ook in dezelfde praktijk zitten

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

Collega's (deels afkomstig uit ziekenhuis waarin ik verbonden ben (OLVG)) en collega's uit intervisie's.

Mogelijk in later stadium ook actief acquireren bij huisartsen (indien nodig wanneer ik meer cliënteninstroom nog heb)

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

consultatie bij vastlopen behandeling, niet goed reageren op behandeling (mogelijk door verkeerde diagnostiek of door andere voor mij niet zichtbare problemen, indicatiestelling (bijvoorbeeld onduidelijkheid of basis-of S-GGZ zorg betreft), bij zorgen over welzijn client.

5d. Cliënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij (mijzelf, ggz-crisisdienst of voor fysieke aspecten huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp):

huisarts van client. Ik behandel geen crisis-gevoelige cliënten (past niet in B-GGZ)

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

Nee, omdat: ik behandel geen crisis gevoelige problematiek. En wanneer wel zorgen (hetgeen met voortschrijdend inzicht komt); dan met huisarts client

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 onderdeel van MS netwerk groot Amsterdam. Hierin zijn verschillende disciplines verbonden; (GZ) psychologen, fysiotherapeuten, revalidatie artsen, logopedisten, ergotherapeuten en maatschappelijk werkers. Dit netwerk is in het leven geroepen om diagnostiek en zorg aan MS patiënten te verbeteren.

Daarnaast ben ik lid van de VGCT en supervisor waardoor ik regelmatig cursussen volg en zo ook deelname aan intervisie groep voor supervisanten (als supervisor is dit verplicht).

Via mijn werk in het ziekenhuis (OLVG) neem ik deel aan multidisciplinaire overleggen met artsen, physician assistants en paramedici.

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

kennis over specifieke ziektebeelden te verbeteren.

samenwerken in regio laten toenemen.

zorg aan patiënten verbeteren.

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.mhuijsmanspsycholoog.nl

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging:

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: www.NIP.nl

Organisatie van de zorg

9. Klachten- en geschillenregeling

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

NIP@klachtencompany.nl

Link naar website:

psynip.nl/klachtenregeling

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Van der Burg psychologie

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de praktijk plotseling sluit wegens overlijden of andere calamiteiten:

Ja

II. Het zorgproces - het traject dat de cliënt in de praktijk doorloopt

11. Wachtijd voor intake en behandeling

Cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling en begeleiding via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: mhuijsmanspsycholoog.nl

12. Aanmelding en intake/probleemanalyse

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 cliënt):

kan via mijn website (vraag/klacht invullen) of via bellen (nummer etc staat ook op websie)

12b. Ik verwijz de 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 cliënt:

Ja

13. Behandeling en begeleiding

13a. De cliënt is geïnformeerd over degene die het aanspreekpunt is tijdens de behandeling (naam en functie van de betreffende persoon zijn bekend bij de 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 cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling en begeleiding. Ik doe dat als volgt:

ik overleg met patiënt wat we terugkoppelen aan verwijzer. Dit wordt aan begin behandeling afgesproken. Dat is ook het moment om behandelplan (BHP) in te vullen. Wat is hulpvraag, gekoppeld aan diagnose. Vervolgens wordt de behandelvorm (interventies doorgenomen), wordt er een schatting van duur gemaakt.

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

We spreken evaluaties af (afhankelijk van duur behandeling) kan dat zijn na 2 gesprekken of na een maand). Dit vindt plaats rondom invullen behandelplan.

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de cliënt (en eventueel zijn naasten en/of medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

halverwege behandeling wordt BHP erbij genomen om te beoordelen wat het effect van de interventies zijn.

Wanneer nodig natuurlijk eerder (als behandeling vastloopt bijvoorbeeld)

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

Er wordt na ongeveer 2 gesprekken gemonitord of we nog steeds op een lijn zitten qua verwachting patiënt en natuurlijk of de klachten waarvoor behandeling is gezocht zijn verminderd.

Bij langere behandeling zal dat na interval van maand ongeveer zijn.

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en begeleiding en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de 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 cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

Omgang met cliëntgegevens

15. Omgang met cliëntgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de 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 cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: Marie-Elle Huijsmans

Plaats: Amsterdam

Datum: 21-8-2025

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