

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: Maria Spek
BIG-registraties: 69931995825
Overige kwalificaties: Register EFT therapeut
Basisopleiding: MSC Klinische psychologie + GZ-opleiding
AGB-code persoonlijk: 94113106

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Maria Spek
E-mailadres: mspek@eliagg.nl
KvK nummer: 87591103
Website: www.eliagg.nl
AGB-code praktijk: 94067261

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

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.:

Maria Spek is gezondheidszorgpsycholoog (BIG: 69931995825). U kunt bij haar terecht voor allerlei soorten klachten die kortdurend (gemiddeld 8-15 gesprekken) behandeld kunnen worden. Dat kan gaan over angst, dwang, piekeren, depressie, burn-out, trauma, het omgaan met (onverklaarde) lichamelijke klachten, maar ook identiteitsvragen, negatief zelfbeeld of problemen in relaties. De gesprekken zijn voornamelijk individueel, maar zo nodig ook met betrekking van naasten, zoals een partner of familielid. Zij werkt individueel vooral vanuit een hechtingsgerichte oriëntatie en gebruikt elementen uit de cognitieve gedragstherapie (www.vgct.nl), uit de schematherapie, past Emotionally Focused Individual Therapy (EFIT) toe en biedt ook traumabehandeling (EMDR en Imaginaire Exposure). Daarnaast is zij een EFT (Emotionally Focused Therapy) relatietherapeut en helpt zij

koppels bij hun (kort of langdurende) relatie/huwelijksproblemen. Zij heeft als trainer en EFT-relatietherapeut ook ervaring in het aanbieden van partnerrelatie weekenden en is gekwalificeerd in het aanbieden van de Houd me Vast cursus (<https://www.beterverbonden.nl/>).

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

Aandachtstekort- en gedrag
Overige kindertijd
Depressie
Angst
Somatoforme stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Maria Spek
BIG-registratienummer: 69931995825

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Maria Spek
BIG-registratienummer: 69931995825

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Eventueel betrokkenen vanuit de christelijke gemeenschap, zoals voorgangers/pastoraal medewerkers.

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

Voornamelijk met collega-systeem/EFT-therapeuten, collega's van ELIAGG Utrecht en omgeving: www.eliagg.nl

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

Bij consultatie, intervisie, intercollegiaal overleg, doorverwijzing naar de Specialistisch GGZ, terugverwijzing naar de huisarts, verzoek om aanvullende medicamenteuze behandeling, uitgebreide persoonlijkheidsdiagnostiek.

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

Bij een crisis overdag kunnen cliënten op mijn werkdagen bij mij terecht of wanneer daar afspraken over zijn bij 1 van mijn collega's, zo nodig met betrokkenheid van of doorverwijzing naar huisarts of crisisdienst. Buiten kantooruren en mijn werkdagen kunnen cliënten terecht bij de huisarts of huisartsenpost die zo nodig verwijzen naar de crisisdienst. Ik maak hier waar nodig vooraf individuele afspraken over die opgenomen worden in het behandelplan.

Als er geen crisis is en de praktijk is gesloten kunnen cliënten mailen of een voicemail bericht sturen, ik neem dan de eerstvolgende werkdag contact op.

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

Nee, omdat: ik met een populatie werk waar nagenoeg geen crisissen.

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 heb me aangesloten bij ELIAGG, Evangelisch Landelijk Initiatief Geestelijke Gezondheidszorg.

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

Elke maand heb ik intervisie, de ene maand met GZ-psychologen, de andere maand met GZpsychologen, een psychiater en psychotherapeuten. Elke drie maanden intervisie alleen bestaande uit systeemtherapeuten. Twee maal per jaar hebben we een middag deskundigheidsbevordering.

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:

<https://www.eliagg.nl/over-eliagg/tarieven-en-vergoedingen/>

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

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

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

<http://www.psynip.nl/beroepsethiek/de-beroepscode/de-beroepscode.html>

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):

Cliënten kunnen een klacht indienen bij de voorzitter van Eliagg via

<https://www.eliagg.nl/overeliagg/>

klachten/

Daarnaast kunnen cliënten een klacht indienen bij de beroepsvereniging NIP/NVGZP die vanaf januari

2023 een klachtenregeling en klachtenfunctionaris aanbiedt.

Link naar website:

<https://psynip.nl/clienteninformatie/klachten/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Gezien de lichte problematiek van de cliënten die ik zie, zal dit zelden van toepassing zijn.

Indien nodig, zal ik ELIAGG collega's benaderen en in goede afstemming met client vervanging regelen.

In geval van overlijden of andere calamiteiten heb ik GZ-psycholoog Judith van der Kraan (79932015125) opgenomen in mijn praktijktestament.

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: <https://www.eliagg.nl/over-eliagg/wachtlijsten/>

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):

Cliënten kunnen mij rechtstreeks e-mailen of bellen met hun hulpvraag en aanmelding. Daarnaast kunnen er ook aanmeldingen binnenkomen via het aanmeldformulier (op www.eliagg.nl), het samenwerkingsverband van psychologen waar ik deel van ben. Daarnaast kunnen huisartsen doorverwijzen. Ik maak zelf een afspraak met een client en deze bevestig ik per mail/ brief. De cliënt ontvangt hierin een informatiebrief, een aanmeldformulier, en een behandelovereenkomst. In de meeste gevallen worden intake en behandeling door mijzelf uitgevoerd.

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 aanmelding ontvangt de client informatie over de procedure per e-mail of per post in de vorm van een praktijk-startfolder. In het intakegesprek herhaal ik de procedure. In het tweede of derde gesprek wordt het behandelplan besproken/toegelicht en de doelen gezamenlijk opgesteld. Het behandelplan wordt meegegeven aan de cliënt. Partner of andere naasten kunnen in overleg meekomen op gesprek. Tussentijdse communicatie verloopt via telefoon of mail.

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

Ik evalueer samen met de client tussentijds en bij afronding, aan de hand van het behandelplan en daarin gestelde doelen. Aan het begin en bij afronding en waar nodig tussentijds, ROM ik of gebruik ik algemene klachten vragenlijsten of zo nodig specifiekere screenings/ vragenlijsten gericht op de klacht van de client.

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:

Na het intakegesprek wordt de client gevraagd enkele digitale vragenlijsten in te vullen. Een Routine Outcome Measurement vragenlijsten (ROM, nl. de SQ48) en enkele specifieke vragenlijsten, om bijvoorbeeld de ernst van de depressieve klachten of angstklachten te meten.

Halverwege de behandeling wordt de voortgang geëvalueerd in gesprek met de client.

Aan het eind van de behandeling wordt de behandeling geëvalueerd, dit gebeurt mondeling of door opnieuw enkele digitale vragenlijsten in te vullen, waaronder de ROM en een clienttevredenheidsvragenlijst. De uitkomst van deze lijsten wordt teruggekoppeld aan de client.

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

Tijdens de mondelinge evaluaties en tijdens het afrondend gesprek vraag ik wat de client prettig vond in de behandeling en wat beter had gekund. Een aantal keer per jaar gebruik ik de CQI (tevredenheidsvragenlijst) om de mening van cliënten digitaal te ontvangen en deze input te gebruiken voor mijn eigen professionele ontwikkeling.

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: Maria Spek

Plaats: Utrecht

Datum: 20-09-2023

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