

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz - Instelling

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 instelling: MOVEpsychiatrie
Hoofd postadres straat en huisnummer: Provinciale weg 44
Hoofd postadres postcode en plaats: 5629PD Eindhoven
Website: <https://www.move-psiychiatrie.nl/>
KvK nummer: 80167152
AGB-code 1: 03037926

2. Gegevens contactpersoon/aanspreekpunt

Naam: Monique de Veth-Konings
E-mailadres: info@move-psiychiatrie.nl
Tweede e-mailadres: moniquedeveth@yahoo.nl
Telefoonnummer: 0641526488

3. Onze locaties vindt u hier

Link: <https://www.move-psiychiatrie.nl>

4. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod:

4a. Beschrijf in maximaal 10 zinnen de algemene visie/werkwijze van uw instelling en hoe uw patiëntenpopulatie eruit ziet. Bijvoorbeeld: Op welke problematiek/doelgroep richt uw instelling zich, betreft u familie/omgeving in de behandeling, past u eHealth(toepassingen) toe, etc).:

MOVEpsychiatrie biedt specialistische behandeling aan volwassenen vanaf 18 jaar oud. Patiënten kunnen met diverse psychische en psychiatrische problematiek terecht. Daarbij kan gedacht worden aan angst - en stemmingsproblemen, psychotische problemen, drugsgelateerde problemen als ook somatoforme klachten. Voor zeer intensieve behandeling of crisis kunnen mensen niet bij mij terecht en worden ze verder verwezen naar bijvoorbeeld de GGZ.

4b. Patiënten met de volgende hoofddiagnose(s) kunnen in mijn instelling terecht:

Alle hoofddiagnoses
Aandachtstekort- en gedrags
Pervasief
Overige kindertijd
Delirium, dementie en overig
Alcohol
Overige aan een middel
Schizofrenie
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
Dissociatieve stoornissen
Genderidentiteitsstoornissen
Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen
Slaapstoornissen
Persoonlijkheid
Somatoform
Eetstoornis

4c. Biedt uw organisatie hoogspecialistische ggz (3e lijns ggz):

Nee

4d. Heeft u nog overige specialismen: (optioneel, meerdere antwoorden mogelijk):

Overig, namelijk: Belangrijk is dat diverse psychiatrische problematiek kan spelen, waarbij in het algemeen vaker sprake is van comorbiditeit. Aangezien het een kleine praktijk betreft met daarmee beperkte behandelmogelijkheden, kunnen mensen met zeer ernstige psychiatrische problematiek niet hier terecht.

5. Beschrijving professioneel netwerk:

Er wordt door MOVEpsychiatrie de samenwerking gezocht met veel disciplines. Daarbij kan gedacht worden aan verwijzende huisartsen, samenwerking met psychologen (basis GGZ) als ook psychotherapeuten. Ook neem ik als psychiater deel aan intervisie, waarbinnen overleg plaatsvindt over veel aspecten van ons vak.

6. MOVEpsychiatrie heeft aanbod in:

de gespecialiseerde-ggz: Op dit moment is dr. M. de Veth-Konings de enige regiebehandelaar. Er wordt ambulante hulp geboden.

7. Structurele samenwerkingspartners

MOVEpsychiatrie werkt ten behoeve van de behandeling van patiënten/cliënten/patiëntenzorg samen met de volgende partners (beschrijf ook de functie van het samenwerkingsverband en wie daarin participeren (vermeldt hierbij NAW-gegevens en website):

Er is een vastgelegd samenwerkingsverband met de volgende personen :

Mevr. van den Broek psycholoog BIG 19915546525

Dr. E. Matser , neuropsycholoog AGB 94002386

Mevr. Severijns psychotherapeut BIG 19019367625

II. Organisatie van de zorg

8. Zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen

MOVEpsychiatrie ziet er als volgt op toe dat:

8a. Zorgverleners bevoegd en bekwaam zijn:

Als psychiater ben ik BIG geregistreerd. Ook neem ik elk jaar deel aan bijscholing, ik neem deel aan intervisiegroepen. Er is elk jaar een toetsing vanuit onze vereniging waarin ik altijd deelneem en je niet als intervisiegroep maar ook individueel wordt getoetst op bevoegdheid en bekwaamheid als psychiater.

8b. Zorgverleners volgens kwaliteitsstandaarden, zorgstandaarden en richtlijnen handelen:

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

Binnen MOVEpsychiatrie wordt gewerkt volgens de Multidisciplinaire Richtlijnen GGZ.
Er wordt na het intake gesprek een behandelplan samengesteld , samen met de cliënt .

In dit behandelplan worden de volgende item vastgelegd :

- klachten, hypothese t.a.v. diagnose en ingestelde behandeling. Hierin is aandacht voor de wijze waarop de behandelaar en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken.

8c. Zorgverleners hun deskundigheid op peil houden:

Zoals eerder besproken wordt de bekwaamheid op peil gehouden door middel van systematische na-en/of bijscholingen en trainingen. Ik neem deel aan verschillende congressen en (regionale en landelijke) informatiebijeenkomsten.

Daarnaast neem ik minimaal 6 keer per jaar deel aan intervisie. Elke 5 jaar wordt ik met mijn intervisiegroep gevisiteerd, waarbij nu ook toegevoegd is dat er een persoonlijk dossier is waarin ik persoonlijk mijn ontwikkelingen volg en bijstel. Ik heb geregeld overleg met collega's over diverse zaken en ook heb ik met meerdere disciplines overleg over gezamenlijke cliënten indien nodig (MDO) zodat kennis en deskundigheid uit diverse disciplines gedeeld kunnen worden.

9. Samenwerking

9a. Samenwerking binnen uw organisatie en het multidisciplinair overleg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut:

Ja

9b. Indien de organisatie gespecialiseerde-ggz levert: Binnen MOVEpsychiatrie is het multidisciplinair overleg en de informatie-uitwisseling en -overdracht tussen regiebehandelaar en andere betrokken behandelaren als volgt geregeld:

Ik ben als psychiater alleen werkzaam en heb dus binnen mijn bedrijf niet meer mensen werken. Wel werk ik veel samen met andere disciplines en overleg ik dus met deze mensen over het beloop en beleid. De frequentie van overleg is niet vastgelegd maar vindt plaats op geleide van het beloop van klachten van desbetreffende cliënt.

9c. MOVEpsychiatrie hanteert de volgende procedure voor het op- en afschalen van de zorgverlening naar een volgend respectievelijk voorliggend echelon:

Ik ben dus alleen werkzaam binnen MOVEpsychiatrie en schat bij het telefonisch intake gesprek dan wel intake gesprek , of behandeling binnen MOVEpsychiatrie haalbaar is en wenselijk is. Dit wordt gelijk besproken met cliënt . Indien dat niet zo is, wordt gelijk advies gegeven, dan wel doorverwezen naar andere zorg. Ik ken veel hulpverleners binnen Veldhoven - Eindhoven - Helmond en kan zo goed verwijzen, passend bij de hulpvraag en individuele cliënt .

9d. Binnen MOVEpsychiatrie geldt bij verschil van inzicht tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners de volgende escalatieprocedure:

Zoals eerder genoemd, is dit voor mij moeilijk te verwoorden aangezien ik een éénmanspraktijk heb. Indien ik met een andere zorgverlener een gezamenlijke client heb, wordt dit , in overleg met de cliënt natuurlijk, onderling besproken, middels email , telefonisch contact dan wel face to face contact.

10. Dossiervoering en omgang met patiëntgegevens

10a. Ik vraag om toestemming van de patiënt bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

10b. 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

10c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/ DIS:

Ja

11. Klachten en geschillenregeling

11a. De klachtenregeling is hier te vinden (kies een van de twee opties):

Link naar klachtenregeling: Deze link staat ook vermeld op de website :
<https://www.nvvp.net/website/onderwerpen/detail/klachtenregeling>

11b. Patiënten kunnen met geschillen over behandeling terecht bij

De geschillenregeling is hier te vinden:

Link naar geschillenregeling: Op de website staat informatie over waar cliënten terecht kunnen wanneer zij eventueel klachten hebben over mijn praktijk. Als eerste wordt geadviseerd met de begeleider / behandelaar te spreken over hun klachten of als mensen dat prettiger vinden, kan er gesproken worden met een klachtenfunctionaris. Ik ben aangesloten bij een groep vrijgevestigde psychiaters (regio Eindhoven / Helmond) Op dit moment ben ik nog aan het inventariseren welke geschillencommissie het beste bij mijn praktijk past. Zodra dit bekend is, zal het op de website worden aangepast.

III. Het behandelproces - het traject dat de patiënt in deze instelling doorloopt

12. 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, en –indien het onderscheid van toepassing is– per zorgverzekeraar en per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.move-psychiatrie.nl/wachtijd/>

13. Aanmelding en intake

13a. De aanmeldprocedure is in de organisatie als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de patiënt):

De aanmelding gebeurt telefonisch of via de website. Ik neem deze aanmeldingen aan en er vindt een telefonisch contact plaats waarin informatie wordt gegeven over de praktijk, informatie wordt opgevraagd over de reden van aanmelding, aanwezigheid van een verwijfsbrief en cliënt wordt op de hoogte gebracht van eventuele wachttijden. Er wordt dan een afspraak voor het intake gesprek gepland.

13b. Binnen MOVEpsychiatrie wordt de patiënt/cliënt terugverwezen naar de verwijzer –indien mogelijk met een passend advies- indien geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt/cliënt:

Ja

14. Diagnostiek

Beschrijf hoe de intake en diagnose binnen MOVEpsychiatrie is geregeld (hoe komt de aanmelding binnen, hoe komt de afspraak met de patiënt/cliënt voor de intake tot stand, wie is in de intakefase de regiebehandelaar en hoe komt die beslissing tot stand (afstemming met patiënt/cliënt), waaruit

bestaan de verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar indien deze wel/niet zelf de diagnose stelt):

Het intake gesprek is een kennismaking tussen de behandelaar en de cliënt. Met alle aangemelde cliënten is een telefonisch overleg, zoals eerder beschreven, en vervolgens is er dus een eerste intake gesprek. In dit intake gesprek, wordt stilgestaan bij het beloop van de klachten van cliënt, de huidige hulpvraag van cliënt en gezamenlijk wordt gekeken naar de behandelwens en mogelijkheden binnen MOVEpsychiatrie. Indien er een passend aanbod is, wordt met de cliënt een behandelplan gemaakt waarin de klachten, diagnostische overwegingen en beleid ten aanzien van behandeling besproken worden. Ik ben als enige werkzaam binnen MOVEpsychiater en als psychiater blijf ik regiebehandelaar.

15. Behandeling

15a. Het behandelplan wordt als volgt opgesteld (beschrijving van proces en betrokkenheid van patiënt/cliënt en (mede-)behandelaren, rol multidisciplinair team):

Er wordt aan het einde van het intake gesprek een behandelplan opgesteld. Hierin wordt een beschrijving van de klachten ingezet met een diagnose zoals door de regiebehandelaar vastgesteld. Ook worden de behandelmogelijkheden besproken met cliënt en in dit document vastgelegd. In het behandelplan staat ook informatie over de vergoedingen van de behandeling. Indien cliënt instemt met het behandelplan, wordt dit door beiden ondertekend.

15b. Het centraal aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt tijdens de behandeling is de regiebehandelaar (beschrijving rol en taken regiebehandelaar in relatie tot rol en taken medebehandelaars):

Er is slechts één regiebehandelaar betrokken bij MOVEpsychiatrie dus ik blijf het aanspreekpunt bij cliënten.

15c. De voortgang van de behandeling wordt binnen MOVEpsychiatrie als volgt gemonitord (zoals voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De voortgang van de behandeling wordt binnen MOVEpsychiatrie wordt gemonitord met evaluatiegesprekken. Dit kan worden gedaan aan de hand van het gemaakte behandelplan. Daarnaast vindt er in het begin van de behandeling een ROM meting plaats en vragenlijsten. Deze kunnen tijdens en aan het einde van de behandeling opnieuw gedaan worden om zo goed te monitoren wat het effect is van behandeling en hoe klachten zich ontwikkelen.

15d. Binnen MOVEpsychiatrie evalueert de regiebehandelaar samen met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling als volgt (toelichting op wijze van evaluatie en frequentie):

Tijdens de behandelgesprekken, is er ruimte voor evaluatie gepland, worden specifieke evaluatiegesprekken waar nodig gepland. De uitkomst van de ROM vragenlijst dan wel andere vragenlijsten wordt dan doorgenomen met cliënt.

15e. De tevredenheid van patiënten/cliënten wordt binnen MOVEpsychiatrie op de volgende manier gemeten (wanneer, hoe):

Aan het einde van de behandeling, krijgen mensen de gelegenheid om een vragenlijst in te vullen die betrekking heeft over hun tevredenheid van de behandeling. Ze kunnen hier antwoord geven op een aantal vragen en ook is er de gelegenheid om zelf een en ander te noemen over de tevredenheid over de praktijk/ behandelaar.

16. Afsluiting/nazorg

16a. De resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen worden als volgt met de patiënt/cliënt en diens verwijzer besproken (o.a. informeren verwijzer, advies aan verwijzer over vervolgstappen, informeren vervolgbehandelaar, hoe handelt instelling als patiënt/cliënt bezwaar maakt tegen informeren van verwijzer of anderen):

Ik bespreek als (regie)behandelaar met de cliënt en eventueel zijn/ haar naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. Als we vervolgens van mening zijn dat de behandeling kan worden afgerond, wordt de cliënt terugverwezen naar de huisarts en wordt er, in overleg met de cliënt, een afsluitende brief naar de huisarts geschreven.

Indien de cliënt geen toestemming geeft voor deze afsluitbrief, dus voor het delen van informatie aan derden, zal hieraan conform de wet gehoor aan worden gegeven. Overigens wordt de cliënt dan wel uitgelegd door de regiebehandelaar dat dit meestal niet gunstig is voor het aansluiten van zorg of een adequate overdracht.

16b. Patiënten/cliënten en/of hun naasten kunnen als volgt handelen als er na afsluiting van de behandeling sprake is van crisis of terugval:

Met de cliënt wordt besproken dat het dossier zal worden afgesloten en dat het betekent dat de zorg terug wordt overgedragen aan de huisarts. Bij opnieuw ontstaan van klachten of ontstaan van een crisis, zal de huisarts weer eerste aanspreekpunt zijn. Deze zal verder beleid maken.

IV. Ondertekening

Naam bestuurder van MOVEpsychiatrie:

Monique de Veth-Konings

Plaats:

Eindhoven

Datum:

28-12-2020

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

Bij het openbaar maken van het kwaliteitsstatuut voegt de ggz-instelling de volgende bijlagen op de registratiepagina van www.ggzkwaliteitsstatuut.nl toe:

Een afschrift/kopie van het binnen de instelling geldende kwaliteitscertificaat (HKZ/NIAZ/JCI en/of ander keurmerk);

Zijn algemene leveringsvoorwaarden;

Het binnen de instelling geldende professioneel statuut, waar de genoemde escalatie-procedure in is opgenomen.