

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: MAM HARNAS
BIG-registraties: 39928733425
Basisopleiding: Psychologie
Persoonlijk e-mailadres: info@maddyharnas.nl
AGB-code persoonlijk: 94108327

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Maddy Harnas GZ-Psycholoog
E-mailadres: info@maddyharnas.nl
KvK nummer: 70602638
Website: www.psychologiepraktijkmaddyharnas.nl
AGB-code praktijk: 94066768

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:

Tijdens de intake staan we stil bij het ontstaan en het beloop van de klachten, hoe deze een rol spelen in het leven van de client en wat het effect van de klachten is op functioneren en welbevinden

van de client. Ik richt mij niet alleen op de symptomen maar sta ook stil bij de mens, zijn context en zijn mogelijkheden. Samen komen we tot een passende aanpak volgens de GGZ standaard. De intake,

het behandelplan en de indicatiestelling geef ik vorm volgens het LVVP format.

Na de intake bespreek ik de indicatiestelling met collega's. Ook tijdens de behandeling evalueer ik het zorgproces (op vaste momenten in de behandeling, of wanneer de zorg niet verloopt zoals vastgelegd in het behandelplan) met mijn directe collega's, verwijzer of lerend netwerk van 1np.

Als tijdens de intake blijkt dat er problematiek bij de cliënt aanwezig is die niet past in mijn praktijk, verwijs ik (in samenspraak met client) deze client terug naar huisarts, of naar een andere praktijk/ instelling. Ook wanneer er aanvullend diagnostiek of psychiatrisch onderzoek nodig is, verwijs ik client naar een van mijn collega's.

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

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 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.:

Binnen mijn eigen (solo-) praktijk bied ik psychologische zorg aan volwassenen binnen de Generalistische Basis GGZ. Cliënten kunnen bij mij terecht voor psychologische behandeling van diverse klachten, waaronder: depressie, angst, trauma, rouw en een negatief zelfbeeld. Ik ben daarnaast gespecialiseerd in psychologische problematiek rondom de zwangerschap en richt mij binnen de Generalistische Basis GGZ ook op het behandelen van zwangere en pas bevallen vrouwen met psychische klachten en vrouwen met psychische klachten tijdens een fertiliteitstraject. Binnen mijn behandelingen maak ik gebruik van behandelmethoden die wetenschappelijk bewezen effectief zijn, zoals: CGT, EMDR, ACT en (elementen uit) schematherapie. Ik heb zelf met een aantal zorgverzekeraars een contract afgesloten, maar ben daarnaast ook aangesloten bij Stichting 1np en heb zo daarom contracten met alle zorgverzekeraar. Voor cliënten die ik vanuit Stichting 1np behandel, heb ik nog een apart kwaliteitsstatuut:
<https://www.1np.nl/documents/4588577/0/Kwaliteitsstatuut+Parnassia+Groep+%281%29.pdf/33f67c52-5450-a1c5-8874-060e1bbaad02?t=1682326233942>

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Trauma en stress gerelateerde stoornissen

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Regiebehandelaar 1

Naam: Maddy Harnas
BIG-registratienummer: 39928733425

Regiebehandelaar 2

Naam: Naomi Schager
BIG-registratienummer: 59923670516

Regiebehandelaar 3

Naam: Dieuwke Knevel
BIG-registratienummer: 99917797025

Regiebehandelaar 4

Naam: Liesan Braakhuis
BIG-registratienummer: 29926794625

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Anders: POH-GGZ, pop-poli

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

Mijn collega's van Praktijk op de Nieuwegracht, mijn collega's vanuit Psyche & Zwangerschap en huisartsen/poh-ggz/verloskundigen uit de stad en regio Utrecht en de pop-poli.

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

Consultatie, intervisie, MDO, medicatieconsult, doorverwijzingen, afschalen zorgen.

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

Tijdens mijn kantooruren kunnen cliënten die bij mij in behandeling zijn, bij crisis, contact met mij opnemen. In overleg met de huisarts zullen we samen kijken wat er gedaan of geregeld moet worden. Cliënten kunnen zich ook direct tot hun huisarts wendend die, zo nodig, kan doorverwijzen naar de crisisdienst van GGZ Altrecht. Buiten mijn kantooruren dienen cliënten bij crisis contact op te nemen met hun eigen of dienstdoende huisarts in hun woonplaats. Deze zal beoordelen of het inzetten van de crisisdienst wenselijk is. Alleen voor mijn 1np-clienten geldt dat deze naast bovenstaande regeling, buiten kantooruren ook contact op kunnen nemen met de crisisdienst van 1np in geval van een crisis.

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

Nee, omdat: dit gezien de cliënten-populatie in mijn praktijk nog niet nodig is gebleken.

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:

Mevr. D. Knevel, Mevr. M. de Klerk, Mevr. N. Schager, Mevr. M. Cohen de Lara, Mevr. E. Schuiling-Kayihan, Mevr. E. Corporaal, Mevr. H. Dongelmans, Mevr. N. Beelen, Mevr. A. van Berkel.

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

Maandelijks intervisie, contact tussendoor en vragen en/of ingewikkeldheden in een behandeling.

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: <https://psychologiepraktijkmaddyharnas.nl/vergoeding-tarieven/>

7. Behandel tarieven:

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 behandel tarieven, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief:

<https://psychologiepraktijkmaddyharnas.nl/vergoeding-tarieven/>

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:
<https://psychologiepraktijkmaddyharnas.nl/privacy-en-kwaliteitswaarborging/>

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):

Klachten- en geschillenregeling van het NIP (Wkkgz, pakket B)

Ik upload het document met de klachtenregeling op:

www.ggzkwaliteitsstatuut.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Maud Lazaroms (1np)

Naomi Schager

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:

<https://psychologiepraktijkmaddyharnas.nl/wachttijden/>

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):

Client meldt zich aan door het inschrijfformulier op de website in te vullen of door behandelaar te mailen. Behandelaar neemt dan contact op met de cliënt. De eventuele wachttijd wordt besproken en er wordt een korte telefonische screening gedaan. Dan krijgt de cliënt te horen of zijn/haar hulpvraag aansluit op het hulpaanbod dat gedaan kan worden. Als er geen passende behandeling geboden kan worden, wordt de desbetreffende cliënt gewezen op praktijken of instellingen die dit aanbod wel in huis hebben of cliënt wordt terugverwezen naar de huisarts. Wanneer de aanmelding in behandeling genomen wordt, zal een eerste intakegesprek gemaakt worden. Deze afspraak zal per mail bevestigd worden. De cliënt wordt er ook op geattendeerd dat tijdens het eerste gesprek de verwijsbrief overhandigd dient te worden en gevraagd wordt zich te legitimeren. Tijdens de intakefase zal uitgebreider stilgestaan worden bij de klachten en verwachtingen. Er wordt een probleemsamenhang geformuleerd en een voorstel voor behandeling gedaan. Wanneer cliënt en behandelaar overeenstemming hebben over de probleemsamenhang en de behandelmethodiek, wordt er een behandelovereenkomst gemaakt met daarin de doelen die door cliënt en behandelaar zijn overeengekomen. Daarna start de behandeling. Wanneer de cliënt de behandeling niet wil aangaan, zal het traject gesloten worden en de huisarts hierover door de behandelaar geïnformeerd worden. Desgewenst wordt er meegedacht met de cliënt welke collega, praktijk of instelling passender zou zijn. Contact. Met cliënt verloopt buiten de behandel sessies om per mail of per telefoon.

12b. Ik verwijs 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:

Client meldt zich aan door het inschrijfformulier op de website in te vullen of door behandelaar te mailen. Behandelaar neemt dan contact op met de cliënt. De eventuele wachttijd wordt besproken en er wordt een korte telefonische screening gedaan. Dan krijgt de cliënt te horen of zijn/haar hulpvraag aansluit op het hulpaanbod dat gedaan kan worden. Als er geen passende behandeling geboden kan worden, wordt de desbetreffende cliënt gewezen op praktijken of instellingen die dit aanbod wel in huis hebben of cliënt wordt terugverwezen naar de huisarts. Wanneer de aanmelding in behandeling genomen wordt, zal een eerste intakegesprek gemaakt worden. Deze afspraak zal per mail bevestigd worden. De cliënt wordt er ook op geattendeerd dat tijdens het eerste gesprek de verwijsbrief overhandigd dient te worden en gevraagd wordt zich te legitimeren. Tijdens de intakefase zal uitgebreider stilgestaan worden bij de klachten en verwachtingen. Er wordt een probleemsamenhang geformuleerd en een voorstel voor behandeling gedaan. Wanneer cliënt en behandelaar overeenstemming hebben over de probleemsamenhang en de behandelmethodiek, wordt er een behandelovereenkomst gemaakt met daarin de doelen die door cliënt en behandelaar zijn overeengekomen. Daarna start de behandeling. Wanneer de cliënt de behandeling niet wil aangaan, zal het traject gesloten worden en de huisarts hierover door de behandelaar geïnformeerd worden. Desgewenst wordt er meegedacht met de cliënt welke collega, praktijk of instelling passender zou zijn. Contact. Met cliënt verloopt buiten de behandelsessies om per mail of per telefoon.

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

Voortgangsbesprekingen van het behandelplan, tussentijds schalen van de behandeldoelen, Rom-metingen, tussentijdse evaluaties en een eindevaluatie.

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:

2 - 3 maanden in de Generalistische Basis GGZ

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

Bij telefonische kennismaking staan we stil bij of er een match is en of cliënt een intake wil plannen. Na de intake en het formuleren van het behandelvoorstel wordt getoetst of cliënt zich kan vinden in het voorstel. Bij tussentijdse evaluaties staan we niet alleen stil bij de behandeldoelen, maar ook bij de kwaliteit van de werkrelatie en of cliënt dingen anders zou willen.

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: Maddy Harnas

Plaats: Utrecht

Datum: 12-06-2022

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