

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: MM KRANZ

BIG-registraties: 19909905325

Overige kwalificaties: Cognitief gedragstherapeut VGCT; Eerstelijnspsycholoog NIP; EMDR Europe Practitioner

Basisopleiding: Gezondheids Wetenschappen: richting Geestelijke Gezondheids Kunde (GGK) Universiteit Maastricht

AGB-code persoonlijk: 94007472

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: M.M. Kranz Psychologie

E-mailadres: info@kruispuntpsychologie.nl

KvK nummer: 17267983

Website: www.kruispuntpsychologie.nl

AGB-code praktijk: 94060045

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

Meike Kranz is GZ psycholoog BIG, Eerstelijnspsycholoog NIP, Cognitief Gedragstherapeut VGCT, EMDR Practitioner en EMDR therapeut VEN. Ze is praktijkhouder van:

Kruispunt Psychologie

Garnizoenstraat 6d

5363 VX Velp (Noord-Brabant)

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:

Generalistische basis GGZ.

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.:

Kruispunt Psychologie, een praktijk voor psychologische zorg, biedt hulp aan cliënten vanaf 18 jaar. Dit is kortdurende zorg. De behandeling richt zich veelal op

klachtenvermindering, het aanleren van strategieën en er wordt gekeken naar het voorkomen van klachten in de toekomst. De behandeldoelen worden samen met u opgesteld.

Kruispunt Psychologie kan uiteenlopende klachten behandelen:

- Angstklachten, paniek of fobieën
- Sombereheid, depressieve klachten
- Werk- of studieproblemen
- Verwerkingsproblemen na verlies of trauma
- Levensfase problemen
- Ongewenst gewoontegedrag
- Vermoeidheid
- Onzekerheid, moeite met opkomen voor jezelf
- Een kort lontje hebben, moeite met stressmanagement
- Piekeren, slecht slapen

Speciaal aandachtsgebied: verwerkingsproblemen na trauma

In de behandeling maakt Kruispunt Psychologie gebruik van cognitief

gedragstherapeutische technieken. Deze therapie pakt zowel de negatieve gedachten als het gedrag aan die de problemen in stand houden. Deze behandeling is bewezen effectief. Het is voor de meeste

psychische problemen de eerst aangewezen behandeling. Daarnaast wordt er, indien nodig, gebruik gemaakt van andere behandelvormen zoals EMDR (traumabehandeling) EFT (Emotion Focused Therapy), ACT (Acceptance and Commitment Therapy) of onderdelen uit de oplossingsgerichte therapie.

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

Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn

Angststoornissen

Depressieve stemmingsstoornissen

Obsessieve-compulsieve en verwante 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: Meike Kranz

BIG-registratienummer: 19909905325

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Anders: Maatschappelijk werk;

Praktijkondersteuners GGZ (POH-GGZ)

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

Huisartsen groepspraktijk Schaijk:

Huisartsen en POH-GGZ

Huisartsenpraktijk de Vlaswiek (Zeeland):

Huisartsen

Huisartsenpraktijk Vos & van Aalen & Meulman (Grave):

Huisartsen en POH-GGZ

Huisartsengroep Grave
Huisartsen en POH-GGZ

Verder ben ik partij in een samenwerkingsverband tussen Huisartsengroep Kos en Maasdorppsychologen (MDP).

Overige leden van de Maasdorppsychologen (Informele Vereniging zonder Akte, ingeschreven bij KvK), werkend in de GBGGZ en SGGZ zijn onder andere:

Mw. C. van den Berg, agb code: 94004975

Mw. P. Derks, agb code: 94010536

Mw. J. Houx, agb code: 94006111

Dhr. R. Lingsma, agb code: 94000203

Mw. S. Oosterink, agb code: 94010040

Eenmaal per 6 weken neem ik deel aan een intervisie groep. Overige leden zijn onder andere:

Dhr. M. Veenhuis, agb code: 94005973

Dhr. M. Alberts, agb code: 94009105

Mw. S. Oosterink, agb code: 94010040

Mw. S. Habraken – van Dam, agb code: 94012059

Mw. P. Derks, agb code: 94010536

Daarnaast neem ik eenmaal per 6 weken deel aan een overleg (MDO) met maatschappelijk werk en de praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ).

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

Er wordt zo nodig gebruik gemaakt van het professionele netwerk.

Bij consultatie door de huisartsen, bij mogelijke verwijzingen;
overleg/afstemming (op- en afschaling, diagnostiek, medicatie) tijdens behandeling.

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

Buiten kantoortijden niet bij mijzelf, maar wel bij:
huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz-crisisdienst.

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

Ja, welke: er is een samenwerkingsovereenkomst tussen de Maasdorppsychologen en de Hagro Kos

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: zie www.maasdorppsychologen.nl voor het samenwerkingsverband.

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

Elkaar scherp houden, samen deelnemen aan visitatietrajecten (kwaliteitstoetsing vanuit beroepsgroep).

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: <http://www.kruispuntpsychologie.nl/vergoedingen-en-tarieven>

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:

<http://www.kruispuntpsychologie.nl/vergoedingen-en-tarieven>

8. Kwaliteitswaarborg

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

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:

https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/LVVP-kwaliteitscriteria.pdf.

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):

Heeft u een suggestie, een kritische opmerking of misschien een klacht? Bespreek dit met mij. Dat vergroot de kans om een oplossing te vinden. Er kan sprake zijn van een misverstand dat kan worden uitgepraat. Indien wenselijk, zal een aparte afspraak met u gemaakt worden om met u over uw opmerking of klacht te spreken. Aan dit gesprek zijn geen kosten verbonden.

Lukt dit niet naar tevredenheid? Mocht u onverhoopt van mening zijn, of blijven, dat uw klacht niet goed is behandeld, dan kunt u gebruik maken van de klachtenregeling van de LVVP.

Link naar website:

https://www.lvvp.info/redactie/ckeditor422/plugins/doksoft_uploader/userfiles/files/klachtenreglement%20LVVP%202019.pdf

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Mw. S. Oosterink, agb code: 94010040

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: <http://www.kruispuntpsychologie.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):

De aanmeldprocedure is in mijn praktijk als volgt geregeld (zoals: wie ontvangt de telefonische aanmelding, wie doet de intake, hoe verloopt de communicatie met de cliënt):

Aanmelden kan online en telefonisch. Cliënten kunnen het beveiligde aanmeldformulier via de website invullen, waarna ze worden teruggebeld, of telefonisch een afspraak maken: 06-83245499. Bij afwezigheid kan de voicemail worden ingesproken, ook buiten de openingsuren. Cliënten worden dan zo spoedig mogelijk (meestal binnen 1 a 2 werkdagen) teruggebeld.

Bij aanmelding wordt er een gestructureerd formulier afgenomen waarop een aantal gegevens worden genoteerd alsook waarop afgevinkt wordt of cliënt(e) alvast de juiste informatie heeft gekregen. Allereerst wordt de lengte van de wachtlijst benoemd. Als cliënt(e) hiermee akkoord gaat wordt het verloop van de intakeprocedure uitgelegd en verteld dat er nu inschrijving plaatsvindt. Vervolgens worden de intakeafspraak en enkele vervolgafspraken vastgelegd. Er wordt onder andere gevraagd naar de naam en voorletters van cliënt(e), het adres, het telefoonnummer waar degene op te bereiken is, de geboortedatum, e-mailadres, naam van de huisarts, naam en nummer van de verzekering en het burgerservice - nummer. Er wordt tevens gevraagd om de reden van aanmelding te benoemen. Er wordt beluisterd of er wellicht contra-indicaties zijn. Daarnaast worden eventuele voorkeuren/wensen van cliënt(e) genoteerd. Dit kan bijvoorbeeld gaan over therapiedag. Er wordt gevraagd of er naar het opgegeven emailadres een vragenlijst verzonden mag worden vanuit een omgeving van waaruit vragenlijsten beveiligd digitaal verzonden kunnen worden. Deze eerste vragenlijst wordt als voormeting ingezet. Het is een klachtenlijst die weergeeft in welke mate de cliënt(e) de afgelopen periode last had van psychische en/of lichamelijke symptomen. Het geeft een beeld van het totaal aantal klachten en de ernst ervan. Het is een online vragenformulier. Cliënten krijgen dan per mail een link om deze vragenlijst online in te vullen. Desgewenst, bijvoorbeeld als cliënt(e) geen e-mailadres heeft, is er een mogelijkheid om de vragenlijst op papier in te vullen. Er wordt gevraagd om de verwijfsbrief en een geldig legitimatiebewijs mee te nemen naar het intakegesprek. Er wordt tot slot verwezen naar de website voor verdere informatie. Achteraf wordt de datum van aanmelding genoteerd, de vragenlijst wordt digitaal klaargezet en wordt er een digitaal en papieren dossier aangemaakt.

Na aanmelding volgt een intakegesprek. In het eerste gesprek wordt veel informatie verzameld. Tijdens het eerste, 60 minuten durend, intakegesprek wordt uitgelegd wat cliënt(e) in deze fase kan verwachten. De telefonisch doorgegeven persoonsgegevens worden samen langsgelopen en beoordeeld of deze correct zijn. Onderwerpen die daarna aan bod komen zijn onder andere: de aard, beloop en mogelijke oorzaken van de klachten, aanleiding om nu hulp te zoeken, huidige manieren van omgang met de klachten, beperkingen in het dagelijks functioneren, omvang en tevredenheid sociale netwerk, belastende omstandigheden, hulpverleningsgeschiedenis, zelfbeeld en persoonsontwikkeling, medicijngebruik, medische bijzonderheden en gebruik genotsmiddelen, huidige leefsituatie, sociale omstandigheden en verwachtingen/doelen van de behandeling. Aan het einde van het gesprek wordt de folder meegegeven en toegelicht met daarin nog aanvullende informatie. Er wordt besloten of er een vervolgesprek nodig is en wordt deze, zo nodig, gepland en genoteerd op het afsprakenkaartje. Op basis van het gesprek en de uitkomsten van de vragenlijst wordt een intakeverslag gemaakt.

In het tweede gesprek nemen we samen het verslag door. Als er voldoende informatie verzameld is om tot probleemanalyse te komen wordt de opgestelde brief met daarin een samenvatting van alle relevante gegevens inclusief scores van vragenlijst(en), observaties, DSM diagnose, behandelvoorstel, prognose klachtenreductie, indeling product t.b.v. vergoeding en eventuele argumenten voor gerichte doorverwijzing/samenwerking aan cliënt(e) voorgelegd. Zo nodig wordt de inhoud van de brief toegelicht en gemotiveerd. Cliënt(e) kan aanvullingen of wijzigingen aangeven. Met name het behandelplan wordt in overleg vastgelegd. Indien cliënt(e) akkoord geeft wordt het verslag naar de verwijzer verzonden en worden er vervolgsessies ingepland. Indien cliënt(e) afziet van behandeling wordt de reden genoteerd en worden de afspraken vastgelegd in de brief. Indien er doorverwijzing dient plaats te vinden worden hiervoor stappen ondernomen. Als blijkt dat Kruispunt Psychologie niet de meest passende hulp kan bieden, omdat cliënt(e) specialistische of intensievere hulp nodig heeft, overleggen wij met cliënt(e) en huisarts over een eventuele doorverwijzing naar

een andere instantie of hulpverlener.

Als cliënt(e) zich in de conclusies en behandelplan kan vinden wordt toestemming gevraagd om het verslag te versturen naar de verwijzende huisarts en/of aan eventuele andere verwijzers. Cliënten kunnen desgewenst zelf een kopie krijgen. Aan cliënt(e) wordt gevraagd om het toestemmingsformulier te ondertekenen. Op deze manier geeft cliënt(e) zijn of haar akkoord om relevante gegevens betreffende de behandeling te verstrekken aan de verwijzer en geeft cliënt(e) akkoord op een aantal huisregels. Alvorens cliënt(e) naar huis gaat wordt tot slot zo nodig de eerste registratieopdracht uitgelegd en meegegeven. Het dossier wordt na het gesprek met cliënt(e) op orde gebracht. Alle papieren (van toestemmingsformulier tot vragenlijsten en intakebrief) worden in een vaste volgorde in het dossier opgeborgen en het elektronische cliëntendossier wordt bijgewerkt

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:

Het intakeverslag wordt met cliënt(e) besproken. Zie vraag 12 bij aanmelding en intake.

Op het einde van de behandeling gaat er, met toestemming van cliënt(e), een korte slotbrief naar de verwijzer (vaak de huisarts). Hierin staat: het behandelverloop, toestand bij ontslag, bereikte doelen, behandelresultaat volgens de vragenlijsten, diagnose bij ontslag, wijze van ontslag en suggesties voor verdere begeleiding.

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

Middels een tussenevaluatie/ voortgangsbespreking en eind-evaluatie. Daarnaast door middel van een voor- en nameting op een ROM klachtenvragenlijst.

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:

Op evaluatiemomenten tijdens het traject staan we regelmatig stil bij de vraag of cliënt(e) tevreden is met de inhoud en het verloop van de behandeling en het behaalde resultaat tot nu toe. Het initiatief tot deze evaluatiemomenten kan zowel van cliënt(e) als van therapeut komen. Dit gebeurt minimaal eenmaal halverwege het traject, maar zo nodig vaker.

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

Tijdens de laatste sessie wordt er mondeling gekeken naar tevredenheid en bereikte doelen over het gehele traject. Ook wordt gevraagd om via de beveiligde testomgeving een clientwaardering vragenlijst in te vullen. Deze vragenlijst meet de kwaliteit van zorg en is ontwikkeld om ervaringen met de kortdurende zorg te inventariseren.

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: M.M. Kranz

Plaats: Velp

Datum: 15-10-2024

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