

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: RJM DAUTZENBERG
BIG-registraties: 39063292025
Basisopleiding: gz-psycholoog
AGB-code persoonlijk: 94007477

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Chamsa
E-mailadres: info@chamsa.nl
KvK nummer: 67658202
Website: www.chamsa.nl
AGB-code praktijk: 94064672

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

Ik ben momenteel alleen werkzaam op locatie Voerendaal.

Adres:

Spekhouwerstraat 2, 6367 TV Voerendaal

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:

Cliënten kunnen naar onze praktijk verwezen worden als ze voldoen aan:

- (Vermoeden van) Een zwakbegaafd of verstandelijk beperkt niveau van functioneren (concrete intelligentiecijfers zijn niet nodig)
- (Vermoeden van) Een DSM-5 diagnose
- Een duidelijke hulpvraag

Binnen de intakefase wordt getracht op gestructureerde wijze beeldvorming te verkrijgen waarna (indien nog niet aanwezig) een DSM 5 diagnose gesteld wordt om te kunnen declareren. Intern hebben we afspraken gemaakt over (bij onze doelgroep) passende diagnostiek per psychiatrische stoornis welke we inzetten om de diagnosestelling te kunnen onderbouwen. We volgen hierbij de zorgstandaarden. Indien nodig kan er in het verdere behandelproces voor gekozen worden om nog nadere diagnostiek/ diagnosestelling in te zetten.

Het secretariaat coördineert de (administratie van de) aanmeldingen, wachtlijst, het inplannen van intakes, het sluiten van dossiers, het versturen van verslagen naar huisartsen en andere zorgprofessionals.

De regiebehandelaar coördineert het gehele inhoudelijke proces: vormgeven intake, diagnosestelling, vormgeving diagnostiek en behandeling, (tussen)evaluaties en het schrijven van behandelplan, voortgangsverslagen en afsluitbrieven.

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.:

Chamsa is een kleinschalige psychologenpraktijk welke bestaat uit een deskundig en hecht team van gedreven GZ-psychologen met jarenlange ervaring in de verstandelijk gehandicaptenzorg. Binnen Chamsa wordt specifiek diagnostiek en behandeling geboden aan mensen die functioneren op een verstandelijk beperkt dan wel zwakbegaafd niveau waarbij een systemische benadering centraal staat.

Onze missie is het toegankelijk maken van een diagnostiek- en behandelaanbod voor de genoemde doelgroep. Kwaliteit staat daarbij hoog in ons vaandel. Wij hechten om die reden veel waarde aan bijscholing en het volgen van recente ontwikkelingen binnen ons werkveld. Ook speelt samenwerking met andere organisaties een nadrukkelijke rol binnen onze organisatie.

Wij vinden het zeer belangrijk dat onze cliënten zich welkom en veilig voelen gedurende de behandeling in onze organisatie. Om die reden vinden wij een warme, persoonlijke en laagdrempelige benadering belangrijk zodat de cliënt optimale ruimte krijgt zichzelf te kunnen ontwikkelen.

In de behandelingen vormen multidisciplinaire richtlijnen het uitgangspunt. Het niveau van functioneren van onze doelgroep vraagt echter met grote regelmaat om aanpassingen van deze richtlijnen op het gebied van vereenvoudiging en tempo. De behandelingen binnen Chamsa worden om die reden altijd op maat en met creativiteit aangeboden. Chamsa is met name gespecialiseerd in de behandeling van psychische problemen rondom trauma, angst- en stemmingsstoornissen.

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

Angststoornissen
Depressieve stemmingsstoornissen
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen
Persoonlijkheidsstoornissen
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: R.J.M. Dautzenberg
BIG-registratienummer: 39063292025

Regiebehandelaar 2

Naam: S.N.L. Goossens
BIG-registratienummer: 09925412825

Regiebehandelaar 3

Naam: V.M.A.J. Fox

BIG-registratienummer: 39932219525

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Zorggroep(en)

Anders: Psychiater gespecialiseerd in cliënten met zwakbegaafdheid of een verstandelijke beperking

Ambulante begeleiding geboden door zowel instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking als kleine organisaties en zzp-er's.

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

S.N.L. Goossens MSc (09925412825)

V.M.A.J. Fox MSc (39932219525)

dr. R. Evers (49017504001)

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

Consultatie ten behoeve van diagnostiek en/of medicatie.

Collegiaal overleg in geval van complexe problematiek in zowel diagnostiek- als behandelfase en tevens om mogelijke indicatie tot opschalen zorgzwaarte te bespreken (STEVI: SGGZ gespecialiseerd in mensen met een verstandelijke beperking)

Doorverwijzing wanneer ik zelf niet het best passende hulpverleningsaanbod kan bieden waarbij te denken valt aan parafilieën, bipolaire stemmingsstoornissen en schizofreniespectrum en andere psychotische stoornissen

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

Huisartsenpost, deze bepaald of ggz-crisisdienst ingeschakeld dient te worden.

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

Ja, welke: Intentieverklaring samenwerking GGZ regio Oostelijk Zuid Limburg

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:

Vanwege de specifieke context en setting bestaat het netwerk uit collega's die werkzaam zijn binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg die op basis van een Wlz-indicatie of GZSP eveneens behandeling en diagnostiek bieden aan mensen met een licht verstandelijke beperking of zwakbegaafdheid en dus ook een indicerende en coördinerende rol hebben.

Het netwerk bestaat uit mijn maat en drie tot vier collega's die als orthopedagoog generalist werkzaam zijn binnen Stevig, Radar en PSW waarmee het multidisciplinaire karakter gewaarborgd is en de meeste kwaliteitswinst behaald kan worden.

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

2x per jaar een online meeting van 1,5 uur waarbij de rodelmethode wordt gehanteerd om te reflecteren op zowel het zorgproces en de behandeling en begeleiding als ook het eigen handelen wat wordt vastgelegd in notulen.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ja

Geef u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

Link(s) naar lijst met zorgverzekeraars: www.chamsa.nl

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://chamsa.nl/algemene-praktijkvoorwaarden/>

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://chamsa.nl/wp-content/uploads/beroepscode-voor-psychologen.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):

Bij onvrede in eerste instantie bespreken met de eigen behandelaar mevr. drs. R.J.M. Dautzenberg en/of haar maat mevr. S.N.L. Goossens MSc.

Wanneer de cliënt onvoldoende gehoor ervaart, kan deze terecht bij de klachten- en geschillencommissie van P3NL die hierin voor klachten samenwerkt met Klacht & Company en bij geschillen met de Geschillencommissie Psychische en Pedagogische Zorg.

Voor meer informatie zie <https://www.p3nl.nl/klachtenregeling/clienten>

Link naar website:

<https://chamsa.nl/algemene-praktijkvoorwaarden/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

S.N.L. Goossens MSc

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://chamsa.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):

Algemene werkwijze

Wanneer bij u sprake is van een licht verstandelijke beperking of zwakbegaafdheid en u heeft psychische klachten waarvoor u graag behandeling wenst, maakt u in eerste instantie een afspraak met de huisarts of AVG (verwijzer) die gebruik maakt van het stroomdiagram verwijzing LVB GGZ dat wij ter beschikking hebben gesteld op onze website om te bepalen door wie uw vraag het beste beantwoord kan worden.

Indien u een mentor of curator door de Rechtbank toegewezen hebt gekregen, dient deze op de hoogte te zijn van uw hulpvraag om vanaf het begin af te kunnen stemmen of en hoe deze bij de aanvraag en eventuele verdere behandeling betrokken wordt.

Wanneer behandeling is geïndiceerd bepaalt de verwijzer op basis van het stroomdiagram of uw hulpvraag het beste past binnen de Generalistische Basis GGZ of Specialistische GGZ.

Mocht gbGGZ het best passend zijn, meldt de verwijzer u via Zorgdomein aan bij onze praktijk / Chamsa waar onze secretaresse u op de aanmeldingenlijst plaatst in het online Elektronisch Cliënt Dossier (ECD).

Via Zorgdomein ontvangen zowel de verwijzer als u een automatische bevestigingsbrief dat de aanmelding in goede orde is ontvangen. In deze brief staat ook vermeld hoe lang op dat moment de wachttijd is en dat er met u contact wordt opgenomen zodra u bovenaan de lijst staat. De wachttijd wordt maandelijks doorgegeven aan de betreffende instanties en bijgewerkt op de website zodat u hier zelf ook zicht op behoudt.

Wanneer u bovenaan de lijst staat, neemt de secretaresse contact op waarbij, gezien de wachttijd, in eerste instantie gevraagd wordt of de hulpvraag nog steeds actief is waarna uw persoonsgegevens verder worden aangevuld, uw verzekeringsgegevens worden gecontroleerd, er wordt nagevraagd of er wettelijke vertegenwoordiging betrokken is en of u begeleiding ontvangt vanuit de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Ontvangt u geen begeleiding vanuit de Wlz dan wordt er een afspraak voor een intake gemaakt wat meestal binnen twee weken gepland kan worden. Ontvangt u wel begeleiding vanuit de Wlz dan zal er eerst een onderaannemerovereenkomst gesloten dienen te worden met de betreffende aanbieder alvorens een intake gepland kan worden. Tijdens de intake wordt expliciet gevraagd of u voldoende vertrouwen ervaart om verder aan de relatie en behandeling te werken. Om deze reden maakt de secretaresse ook al een tweede afspraak om de voortgang te garanderen. Als de datum van de verwijsbrief niet meer aan de criteria voldoet, neemt de secretaresse contact op met de verwijzer om dit aan te passen en opnieuw te versturen. Indien een mentor betrokken is, zal er ook een kopie van de beschikking worden opgevraagd.

Ter voorbereiding op de intake ontvangt u online een Intake vragenlijst volwassenen en de Algemene praktijkvoorwaarden. Tijdens de intake wordt uw identiteit gecheckt, de Algemene praktijkvoorwaarden doorgenomen en de Privacyverklaring GGZ met u besproken en (eventueel) ondertekend. Daarna wordt de Intake vragenlijst volwassenen doorgenomen en aangevuld waarmee wordt getracht onder andere een goed beeld te krijgen van uw klachten en klachtengeschiedenis, hulpverleningsgeschiedenis, belangrijke levensgebeurtenissen, huidige psychosociale en omgevingsfactoren en de hulpvragen.

Aangezien de behoefte aan veiligheid en vertrouwen bij mensen met een licht verstandelijke beperking of zwakbegaafdheid vaak groter is, kan het helpend zijn om een belangrijke ander of derden mee te nemen naar de intake en indien noodzakelijk ook naar de vervolgafspraken. Om optimaal te kunnen profiteren van bepaalde interventies is het vaak zelfs wenselijk om hierin samen te werken met het systeem wat voornamelijk met ambulante begeleiding wordt vormgegeven.

Wanneer de behandeling stagneert en het systeem om mee samen te werken ontbreekt of niet toereikend is, wordt hierover met de cliënt het gesprek aangegaan. Wanneer de cliënt instemt met

de inzet van ambulante begeleiding wordt bekeken wie kan ondersteunen bij het aanvragen van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) of een Wlz-indicatie bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

Voor het tweede gesprek ontvangt u online één vragenlijst om bij de start van de behandeling een basismeting te hebben waartegen uw ontwikkeling afgezet kan worden. Dit gesprek wordt gebruikt om aanvullende informatie te verkrijgen naar aanleiding van de vragen die op basis van de intake zijn gerezen.

Op basis van de informatie uit de intake en aanvullende informatie uit het tweede gesprek wordt een analyse geschreven, de diagnose gesteld, het behandelplan opgesteld met inachtneming van de zorgstandaarden aangepast aan mensen met een cognitieve ontwikkelingsachterstand en met de HONOS+ wordt bepaald van welk zorgvraagtype sprake is. Dit alles wordt in het derde ofwel adviesgesprek met u besproken.

Als het advies aansluit bij uw wensen wordt een behandelingsovereenkomst opgesteld, besproken en ondertekend waarna de behandeling van start kan. De verwijzer ontvangt dan een intakeverslag waarvan de inhoud van te voren met u is doorgenomen en waarvoor u gerichte toestemming dient te geven.

De behandelsessies vinden in principe een keer in de twee weken plaats en duren 45 minuten.

Per zorgvraagtype staat beschreven wat de evaluatietermijn is om te bespreken in hoeverre het hoofddoel is bereikt en of het doel al dan niet bijgesteld dient te worden.

Aan het einde van het traject wordt de vragenlijst nog een keer online aangeboden om te bezien of uw klachten zijn verminderd en daarmee zicht te krijgen op het effect van de behandeling. De verwijzer ontvangt tot slot een afsluitbrief waarvan eveneens de inhoud van tevoren met u is doorgenomen en waarvoor u ook gerichte toestemming dient te geven.

Nadat de behandeling is afgerond ontvangt u van ons online een clienttevredenheidsonderzoek waarbij u uw ervaringen in zowel de behandelrelatie als -inhoud kunt aangeven. Deze ervaringen zijn van belang om in de toekomst de kwaliteit van onze zorg te kunnen behouden of verbeteren.

Uw gegevens worden volgens de wettelijke richtlijnen nog 20 jaar bewaard binnen ons ECD.

Verzuimt u vaker om uw afspraken na te komen zal uw behandelaar hier met u over in overleg gaan en afwegen of de behandeling op dat moment wel doorgezet moet worden of dat afronding de keuze wordt.

Is er geen contact meer (te leggen) met u tot drie maanden na uw laatste afspraak, sluiten en declareren wij het verzekeringsproduct conform de afspraken gemaakt in de behandelovereenkomst en wordt het dossier gesloten.

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:

Door de cliënt zelf in het bijzijn van diens naasten zijn / haar (vorderingen van de)behandeling te laten verwoorden en hier zo nodig als regiebehandelaar in te ondersteunen door aanvullingen te

geven waarbij het van belang is om tijdens het gesprek voortdurend met de cliënt hierover af te stemmen.

Informatie naar derden wordt pas verstuurd indien cliënt op de hoogte is van de inhoud hiervan en schriftelijk akkoord voor het versturen ervan heeft gegeven.

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

Door middel van tussentijdse evaluaties waarvoor een formulier beschikbaar is binnen het ECD wordt stil gestaan bij de realisatie van het hoofddoel en afwijkingen & oordeel over het behandelverloop / -proces. Daarnaast komen de onderwerpen bejegening, informatie behandeling, samen beslissen en uitvoering behandeling aan bod.

Beoordelen van ORS / SRS en beoordelen diagnose specifieke vragenlijsten.

Als ROM-instrument wordt de ORS beoordeelt.

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:

Per zorgvraagtype wordt een indicatieve periode voor evaluatie beschreven die als uitgangspunt genomen wordt.

Reflectie vindt in elk geval minimaal twee keer per jaar plaats in verband met het versturen van voortgangsbrieven aan de verwijzer.

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

Wanneer de behandeling wordt afgerond, ontvangt de cliënt online een uitnodiging om CQI GGZ & VZ in te vullen. Cliënten ontvangen nog 2x een herinnering waarbij de tussenliggende periode telkens twee weken is.

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: mevr. drs. R.J.M. Dautzenberg

Plaats: Kerkrade

Datum: 30-06-2022

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