

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

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 praktijk: Psychologen praktijk bij huisartsen Nieuwdorp Schagen

Naam regiebehandelaar: E. Brynjulfsen

E-mailadres: ebbabryn@gmail.com

KvK nummer: 37152662

Website: www.praktijkbergenhoorn.nl

BIG-registraties: 19061772325

Overige kwalificaties

Basisopleiding

AGB-code praktijk: 94001820

AGB-code persoonlijk: 94002213

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

3. Aandachtsgebieden

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in mijn praktijk terecht (zoals aandachtsgebieden, type klachten, behandelvorm):

Angst klachten, depressieve klachten, trauma, en verlies Werkgerelateerde klachten, relatieproblemen, levensfase problematiek, identiteitscrisis. CGT, geleide imaginatie (trauma behandeling CGT) Interpersoonlijk therapie, narratieve aanpak en systeem therapie.

4. Samenstelling van de praktijk

Aan mijn praktijk zijn de volgende zorg verlenende medewerkers verbonden (namen en BIGregistraties van regiebehandelaren):

E. Brynjulfsen

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Zorggroep(en)

Anders: 'De Praktijk' in Hoorn, Mensendiek, oefen therapie AMW

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

S. Schagen huisarts AGB 01000151 S Arends huisarts AGB 01023817 N Kuijs huisarts AGB 01007377 B

Toppers huisarts AGB 01025126 Psycholoog A. Koopman AGB 94002657

Psycholoog/psychotherapeut M. Schoffelmeer AGB 94000678

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

Wanneer het probleem complexer is dan wat ik binnen een traject behandelen kan. Als er lichamelijke klachten zijn die door de huisarts gezien moet worden. Als verslavingsproblematiek geconstateerd wordt. Financiële of andere psychosociale problemen die bij AMW beter verholpen kunnen worden. Als de nazorg bij de POH -ggz overwogen moet worden. Als mij aanbod niet aansluit op de wens van de cliënt.

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

Mijn praktijk is gevestigd op de locatie van de huisartsen. Ontstaat er een crisis word de cliënt naar de huisarts verwezen, waarmee ik overleg pleeg. De lijnen zijn kort. Toevoeging: Mocht ik mij op een bepaald moment ongerust maken over de toestand van mijn cliënt, verzoek ik hun uitdrukkelijk mij te bellen of mailen ook buiten de kantooruren. Een aantal patiënten lopen parallel de gesprekken bij mij ook bij de huisarts, zodat wij extra toezicht hebben, en (beiden) kunne ingrijpen in geval van nood (ggz- crisisdienst).

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

Nee, omdat: mijn praktijk is gevestigd bij de huisartsen, zij regelen de verwijzingen

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Ik heb een contract met de volgende zorgverzekeraars: Als aangesloten bij VICINO ben ik met iedere zorgverzekeraar gecontracteerd.

Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

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

7. Behandeltarieven:

Ik heb de tarieven die ik hanteer gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief overig (zorg)product voor niet-verzekerde zorg het OZP-tarief gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik heb het tarief voor zelfbetalers gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

Ik hanteer voorwaarden en een tarief voor no-show: gepubliceerd op mijn website of in mijn praktijk.

De behandeltarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden

Link naar website met de behandeltarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: www.vicino.nl

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

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: www.lvvp.nl

9. Klachten- en geschillenregeling

9a. Mijn patiënten kunnen met klachten over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

Bij de beroepsvereniging LVVP is eer een klachtencommissie.

Link naar website: www.lvvp.nl

9b. Mijn patiënten kunnen met geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

LVVP

De geschillenregeling is hier te vinden

Link naar website: www.lvvp.nl

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Bij de huisartsen op de Astronautenweg en/of de POH - ggz, Mw. A Koopman , psycholoog

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval mijn 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 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 -in geval van een contract- per zorgverzekeraar, en -indien van toepassing- per diagnose.

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: www.praktijkbergenhoorn.nl en www.vicino.nl NB mijn website voor de jaarwisseling geheel bijgewerkt

12. Aanmelding en intake

12a. 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 patiënt):

Mijn praktijk is een solopraktijk gevestigd bij de huisartsenpraktijk (als zzp-er) a) Ik ontvang van de huisartsen een verwijfsbrief in mijn postvakje. Contact wordt gelegd of via de telefoon of via een e-mail en/ of. b) er is bij de huisartsen een POH-ggz in dienst; deze verwijst via het systeem direct naar mij. Ik doe zelf de intake (zie ook 13 b).

12b. Ik verwijfs de patiënt terug naar de verwijfs –indien mogelijk met een passend advies- indien mijn praktijk geen passend aanbod heeft op de zorgvraag van de patiënt (zoals een ander werkterrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

13a. De diagnose voor de behandeling wordt in mijn praktijk gesteld door

Naam: E.Brynjulfen

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie **Omschrijving**

9401 gz-psycholoog, 1e lijn

Gespecialiseerde ggz:

Geen

13b. Zijn er andere betrokkenen bij het diagnostisch proces, zo ja in welke rol?:

Vooraf de verwijfsing maakt de huisarts samen met POH-ggz VICINO een inschatting van de hulpbehoevende (tentatieve diagnose).

14. Behandeling

14a. Het behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de patiënt opgesteld door

Naam: E.Brynjulfen

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie **Omschrijving**

9401 gz-psycholoog, 1e lijn

Gespecialiseerde ggz:

Geen

14b. Het aanspreekpunt voor de patiënt tijdens de behandeling is

Naam: E.Brynjulfson

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie **Omschrijving**

9401 gz-psycholoog, 1e lijn

Gespecialiseerde ggz:

Geen

14c. 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

14d. Bij langer durende behandeling (> 12 weken) stuur ik een afschrift van het behandelplan als brief naar de huisarts (of andere verwijzer), tenzij de patiënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

14e. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

Een goede communicatie houd voor mij o a in dat de afspraken die gemaakt worden ook in te plannen valt voor de cliënt zowel als de opdrachten. Ik ben via mijn mobiel en mijn email bereikbaar, en neemt binnen 24 uur contact met de cliënt op. Het komt niet vaak voor dat naasten op de hoogte worden gebracht van de klachten van de cliënt tenzij zij een bijdragen kunnen leveren aan de zorg als zodanig. Uitzondering zijn pubers.

14f. De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord (zoals voortgangsbepreking behandelplan, evaluatie, vragenlijsten, ROM):

De behandeling houd ik zo transparant mogelijk waarbij de stappen uitgelegd, samengevat zowel als vooruit gepland worden in overleg en tijdens het proces. Van belang acht ik steeds terug te koppelen wat de oorspronkelijk hulpvraag was, mijn bevindingen communiceren, om gezamenlijk te kunne beoordelen of de therapie goed aansluit. ROM via VICINO

14g. Ik heb een kopie van de overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):

Ik upload een kopie van de overeenkomst Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG) op www.ggzkwalitetsstatuut.nl

14h. Ik evalueer periodiek en tijdig met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

Na drie gesprekken (zie 14 f) is het meestal helder in hoeverre het doel van de behandeling binnen de gestelde termijn te behalen valt. Er zijn dan meerder opties mogelijk, o a het doorverwijzen of het bijstellen van de aanpak/behandelplan.

14i. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten op de volgende manier:

Naast een open gesprek over hoe de patiënt de gesprekken ervaart, benut ik een klachtenlijst zowel in het begin als tijdens het proces die aangeeft hoe de patiënt zijn/ haar toestand ervaart (als toets door vergelijking van het uitslag). Het gesprek aansluitend gaat dan over in hoeverre de therapie de beoogde uitkomst heeft d w z of de cliënte tevreden is met zowel de benadering als met het resultaat tot dus ver.

15. Afsluiting/nazorg

15a. Ik bespreek met de patiënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

15b. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt hiertegen bezwaar maakt:

Ja

15c. 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 hier bezwaar tegen maakt:

Ja

16. Omgang met patientgegevens

16a. Ik vraag om toestemming van de patient bij het delen van gegevens met niet bij de behandeling betrokken professionals:

Ja

16b. 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

16c. Ik gebruik de privacyverklaring als de patiënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/DIS:

Ja

III. Ondertekening

Naam: E.Brynjulfsen

Plaats: Bergen

Datum: 17 11 2016

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