

Goedgekeurd kwaliteitsstatuut ggz – vrijgevestigden

Format C

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: DD Schrijen

BIG-registraties: 09922113125

Basisopleiding: psychologie wo

AGB-code persoonlijk: 94102720

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: GZ psycholoog

E-mailadres: deb_schrijen@hotmail.com

KvK nummer: 68383894

Website: www.moventis-zorg.nl

AGB-code praktijk: 94063153

2. Biedt zorg aan in

Omdat in het Zorgprestatie model nog wordt gewerkt met een onderscheid in basis- en specialistische ggz wordt tijdelijk deze vraag ook opgenomen in het kwaliteitsstatuut. Dit onderscheid zal in de toekomst vervallen en dan blijft uitsluitend de indeling in categorieën over.

2a.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
de generalistische basis-ggz

2b.

Hier dient in ieder geval één optie te worden aangevinkt. Meerdere opties zijn mogelijk.
Categorie A

3. Beschrijving aandachtsgebieden/zorgaanbod

Patiënten/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 patiënten/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.:

Depressie, angst, burn out, trauma, zelfbeeld, eigenwaarde, verslaving, eetproblematiek, seksuele problematiek. Behandeling van volwassenen middels CGT, ACT en EMDR.

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

Aandachtstekort- en gedrag

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

Somatoforme stoornissen

Eetstoornis

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: Debby Schrijen

BIG-registratienummer: 09922113125

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Debby Schrijen

BIG-registratienummer: 09922113125

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Anders: Psychiater.

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

Wendy Opdam GZ psycholoog BIG 79915202025

Kim van der Bolt GZ psycholoog BIG 19921588625

Lieke van Gorsel Psychotherapeut BIG 39914125816

Huisartsen, POH.

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

Samenwerking tav patientenzorg, overleggen, consultatie, diagnosestelling. Ivm medicatie wordt terugverwezen naar de huisarts, of in overleg met de huisarts verwezen naar een psychiater of een SGGZ instelling. MW ten behoeve van financiële hulpverlening, huisvestiging. Ouderkind begeleiding, etc. Overleg inzake diagnosestelling en behandelaanpak. Intervisie met vakgenoten vindt tevens plaats.

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

Bij de huisartsenpost tijdens de nachten en weekenden, tijdens kantoortijden bij mijzelf, in de avonduren bij mijzelf. De huisartsenpost heeft de taak in te schatten of het noodzakelijk is dat de crisisdienst dient te worden ingeschakeld, dit staat tevens vermeld in behandelovereenkomst.

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

Nee, omdat: Patienten worden buiten kantoor tijden verwezen naar huisarts of huisartsenpost. Hier bestaan regionale afspraken over.

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:

Intervisie BGGZ met collegae. Kim Van der Bolt en Lieke van Gorsel, Kiona Boersma, Wendy Opdam. Intervisie en supervisie tav seksuologie, collegae Zuyderland, medische psychologie.

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

Intervisie 1 maal per 6 weken.

Supervisie 1maal per 2 weken.

MDO maandelijks.

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://www.debinnenkamerggz.com/tarieven-verwijzing>

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://www.debinnenkamerggz.com/tarieven-verwijzing>

8. Kwaliteitswaarborg

Ik voldoe aan de volgende kwaliteitseisen, voortvloeiend uit mijn beroepsregistratie, specialisme of branche/beroepsvereniging(aanvinken wat van toepassing is:

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:

<http://psynip.nl/registratie/nip-registratieregelingen>

9. Klachten- en geschillenregeling

Mijn patiënten/cliënten kunnen met klachten en geschillen over mij of mijn behandeling terecht bij mij of bij (naam en contactgegevens klachtenfunctionaris):

-Indienen klacht bij NIP: (lidmaatschapsnummer 57714)

Alleen schriftelijk (per post), in het Nederlands, naar College van Toezicht/NIP, Postbus 2085, 3500 GB Utrecht

-Indienen via WET BIG.

-Klachtenportaal

Link naar website:

<https://www.psynip.nl/uw-beroep/tuchtrecht-en-klachten/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

K. Boersma, Moventis Zorg

W. Geurts- Opdam, Psychologenpraktijk Barrier

K. Van der Bolt

L. Van Gorsel

10b. Ik heb overdracht geregeld en vastgelegd in geval de 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/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen).

Link naar wachttijden voor intake en behandeling: <https://www.debinnenkamerggz.com>

12. Aanmelding en intake

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 patiënt/cliënt):

Aanmelding kan per telefoon/email/contactformulier/huisarts.

Patient wordt telefonisch uitgenodigd, er wordt schriftelijk een bevestiging gestuurd.

Intake en behandeling door mijzelf.

12b. Ik verwijz de patiënt/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 patiënt/cliënt:

Ja

13. Behandeling

13a. 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

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 patiënt/cliënt daarvoor geen toestemming geeft:

Ja

13c. Ik draag zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en –indien van toepassing en met toestemming van de patiënt/cliënt- diens naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt:

Vanaf de intake verloopt de communicatie via mij, per mail, sms, wa, telefonisch. Patient wordt als eerste geïnformeerd over bevindingen en hypothesen. Het behandelplan met doelen, diagnose en duur wordt met de patient besproken. Er wordt getoetst of de patient zich kan vinden in het opgestelde behandelplan. Transparantie, eerlijkheid en betrouwbaarheid zijn belangrijke punten binnen mijn behandeling. Indien er geen klik is wordt dit openlijk besproken, ook wordt er gekeken naar de verwachtingen die patient heeft tav de behandeling. Verschillende behandelmogelijkheden worden besproken. Na ieder gesprek wordt geevalueerd.

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

ROM (via telepsy) bij aanvang, tijdens en bij einde van de behandeling. Op het einde van ieder gesprek wordt geevalueerd. Indien nodig wordt het behandelplan bijgesteld.

13e. Ik reflecteer periodiek en tijdig met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten, medebehandelaren) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Als standaardperiode hanteer ik hiervoor:

Op het einde van ieder behandelcontact wordt dit getoetst. Na 3-5 contacten staan we ook stil bij de behandeling en hoe die tot dusver verloopt. ROM aan begin en einde van de behandeling.

13f. Ik meet de tevredenheid van mijn patiënten/cliënten op de volgende manier (wanneer, hoe):
Mondeling na intake en einde van behandeltraject.

14. Afsluiting/nazorg

14a. Ik bespreek met de patiënt/cliënt (en eventueel zijn naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen:

Ja

14b. De verwijzer wordt hiervan door de (coördinerend) regiebehandelaar in kennis gesteld middels een afrondingsbrief, tenzij de patiënt/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 patiënt/cliënt hier bezwaar tegen maakt:

Ja

15. Omgang met patientgegevens

15a. Ik vraag om toestemming van de patiënt/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 patiënt/cliënt zijn diagnose niet kenbaar wil maken aan zijn zorgverzekeraar/NZa:

Ja

III. Ondertekening

Naam: debby schrijen

Plaats: Born

Datum: 22-06-2022

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