

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 regiebehandelaar: Anouk Broeders

BIG-registraties: 09916280525

Overige kwalificaties: Cognitief-Gedragstherapeut VGCT (nr 204001), EMDR therapeut (VEN)

Basisopleiding: Msc Klinische Psychologie aan de Universiteit van Tilburg; postdoctoraal GZ-opleiding bij Rino Zuid

AGB-code persoonlijk: 94016023

Praktijk informatie 1

Naam praktijk: AB Psychologie

E-mailadres: anouk@ab-psychologie.nl

KvK nummer: 72081961

Website: www.ab-psychologie.nl

AGB-code praktijk: 94064440

Praktijk informatie 2

Naam praktijk: Psychologiepraktijk de Hoofdzaak

E-mailadres: a.broeders@ppdehoofdzaak.nl

KvK nummer: 17241134

Website: www.ppdehoofdzaak.nl

AGB-code praktijk: 94056814

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- en stemmingsklachten, trauma-gerelateerde klachten, zelfbeeldproblematiek, burn-outklachten en rouw.

AB Psychologie richt zich op de specifieke doelgroep aanstaande en (jonge) ouders en ook zwangerschapsgerelateerde psychische problematiek.

Binnen PP de Hoofdzaak ben ik werkzaam als zzp' er en behandel ik generalistische klachten binnen de basisggz.

Ik bied behandeling voornamelijk vanuit de kaders: CGT, EMDR en schematherapie (basis).

4. Samenstelling van de praktijk

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

Medewerker 1

Naam: Anouk Broeders

BIG-registratienummer: 09916280525

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Fysiotherapeuten, waaronder bekkenbodetherapeut
Dietisten

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

In samenwerking met Zorroo: de huisartsen in de regio Oosterhout en omgeving en hun POH-GGZ's, en hieraan verbonden psychiaters en psychosomatisch fysiotherapeuten.

Collega's van PP de Hoofdzaak (o.a. S. van der Voort Praktijkhouder GZ-psycholoog BIG nr: 79908726525 en collega psychologen/ intervisiegenoten L.Strik GZ-psycholoog BIG nr: 29916780625, J. Oomen GZ-psycholoog BIG nr: 99920364925, C. van der Heijden GZ-psycholoog BIG nr: 29066756425, R. Berger GZ-psycholoog BIG nr: 79066487125, F. Hermes GZ-psycholoog BIG nr 49916693125)

Vrijgevestigde psychotherapeuten (SGGZ); o.a. H. v/d Akker BIG nr 99051290425 in Tilburg, S. vd Hulst BIG nr 89912393916 in Breda

Dorst Zorg (o.a. bekkenbodetherapeut E. Veenema BIG nr 79908654904 en andere manueel fysiotherapeuten verbonden aan Dorst Zorg
Instituut voor Psychotrauma (IVP)

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

Huisartsen: met huisartsen overleg ik cliënten die in zorg komen of die verder verwezen moeten gaan worden naar andere praktijken of instellingen, bijvoorbeeld bij te complexe problematiek om binnen de basis GGZ te behandelen. Wanneer eventuele risicosituaties moeten worden besproken zoals suicidegevaar of fors middelengebruik. Wanneer een cliënt moet worden doorverwezen naar een andere vorm van hulpverlening, bijvoorbeeld de specialistische GGZ, dan wordt de huisarts gezien als verwijzer. Middels een schriftelijke rapportage en zo nodig een telefonische toelichting, wordt de huisarts op de hoogte gesteld van het advies voor verdere of aanvullende behandeling.

Wanneer er gedacht wordt aan andere (aanvullende vormen van hulp) dan wordt aan cliënt geadviseerd dit zelf te bespreken met de huisarts t.a.v.:

-psychiaters: medicatieconsult bij aanvullende medicamenteuze behandeling of het afbouwen van medicatie aan het eind van behandelingen. Ook het inschatten van of uitsluiten van ernstige psychiatrische problematiek en suicidaliteit.

- fysiotherapeuten: aanvullende diagnostiek op het gebied van eventuele blokkades en andere fysieke beperkingen. Het starten en opvoeren van lichamelijke beweging onder adequate begeleiding. Het leren ontdekken van lichamelijke grenzen.

Wanneer er in de behandeling tegen zaken wordt aangelopen, wordt dit (uiteraard anoniem) besproken met collega's uit de intervisie groep.

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

In geval van (dringende) vragen, maar geen crisis, kan een cliënt altijd een e-mail of een bericht via de Portal sturen. Deze worden op werkdagen gelezen en beantwoord. We streven ernaar dit op werkdagen dezelfde dag te doen.

In geval van nood of crisis in de avonduren of in het weekend is de eigen huisarts / huisartsenpost bereikbaar. Zij kunnen indien nodig in contact met de crisisdienst/psychiater/paaz besluiten tot verandering van het ingezette behandelbeleid.

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

Nee, omdat: in deze regio worden in geval van nood cliënten opgevangen door de huisarts of huisartsenpost.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar?

Nee

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.ab-psychologie.nl/tarieven/ en www.ppdehoofdzaak.nl/tarieven

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: www.ab-psychologie.nl en www.ppdehoofdzaak.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):

Een LVVP-klachtenfunctionaris van Klacht&Company. Deze is bereikbaar per mail via LVVP@klachtencompany.nl, per telefoon via (088) 234 16 06 of per aangetekende post via postbus 3106, 2601 DC Delft. Bij voorkeur sturen patiënten die een klacht hebben het klachtenformulier per mail aan Klacht&Company.

Link naar website:

<https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/>

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

De Geschillencommissie Zorg in Den Haag

Link naar website:

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/zorgcommissies/vrijgevestigde-ggz-praktijken/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Vakanties worden met cliënten ruim van te voren gecommuniceerd en indien nodig wordt er waarneming geregeld met collega-psychologen van PP de Hoofdzaak

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: <https://www.ab-psychologie.nl/service/werkwijze/> en www.ppdehoofdzaak.nl

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):

AB Psychologie:

Cliënten kunnen zich telefonisch of online aanmelden. Er vindt een vrijblijvende kennismaking plaats (telefonisch of in de praktijk) om te bepalen of mijn werkwijze aansluit bij de verwachtingen en hulpvraag van de client en we nemen door welke hulp lijkt aangewezen (wandel)coaching of therapie. Ook kijken we of de client zich voldoende op zijn/haar gemak voelt om een traject bij mij aan te gaan.

Als dat het geval is plannen we een intake, waarbij we uitgebreid op je persoonlijke situatie ingaan en vervolgens samen een besluit nemen welke behandeling het meest bij de client aansluit. Ik zal transparant samen met de client doornemen welke afwegingen we qua werkwijze hierin kunnen maken. Als ik niet kan bieden wat de client nodig heeft, zal ik dit ook bespreken en meedenken voor een alternatief. Gaan we wel samen aan de slag dan leggen we de doelen, werkwijze en schatting van de duur van het behandeltraject vast in een behandelplan. Ik bied kortdurende behandeltrajecten (van max. 12 sessies). Daarnaast geeft de client bij een basisggz-behandeling in een aparte behandelingsovereenkomst expliciet toestemming voor het starten van de behandeling.

PP de Hoofdzaak:

De (telefonische of digitale) aanmelding komt terecht bij Sandrijn van der Voort of Lisette Strik. Zij nemen telefonisch of per email contact op met de client voor het maken van een afspraak voor een intakegesprek. Deze wordt gepland bij een van de GZ-psychologen op basis van wie het eerst tijd heeft en de meeste kennis, ervaring en affiniteit heeft met de problematiek van client of de gevraagde therapievorm. Indien de afspraak voor intake in mijn agenda wordt geplaatst en client verschijnt op de afspraak dan wordt het contact met client door mij overgenomen. Tijdens het intakegesprek maken we kennis, kijken we wat er aan de hand is en formuleren we doelen voor behandeling. Voelt dit eerste gesprek goed voor de client, dan maak ik met hem/haar verdere afspraken. Alle verdere communicatie met de client verloopt dan ook via mij.

12b. Ik verwijs de patiënt terug naar de verwijzer –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: Anouk Broeders

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

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

Indien er vragen zijn m.b.t. de diagnostiek wordt binnen de praktijk overlegd met collega-psychologen bij PP de Hoofdzaak.

Huisarts of andere betrokken medisch specialist indien somatiek een (verklarende) rol kan spelen in de gepresenteerde klachten.

Psychiater (extern), eventueel, om ernstige psychiatrische problematiek zoals psychose uit te sluiten.

14. Behandeling

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

Naam: Anouk Broeders

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Geen

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

Naam: Anouk Broeders

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9406	gz-psycholoog

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:

Door middel van terugkerende evaluatiemomenten met cliënt zelf en indien nodig het (hulpverleners)systeem eromheen. Schriftelijke rapportage aan de huisarts wordt met cliënt doorgenomen voordat deze wordt verzonden. Indien gewenst ontvangt cliënt een (digitale) kopie.

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

Bij de start van de behandeling wordt minimaal een vragenlijst afgenomen als klachtenmeting middels een ROM-vragenlijst, indien nodig worden aanvullende meer klacht-specifieke lijsten afgenomen. Het behandelplan wordt besproken met de client en, indien van toepassing, met samenwerkingspartners, als cliënt daarvoor toestemming heeft gegeven.

De behandeldoelen worden samen met cliënt zo specifiek mogelijk geformuleerd in het behandelplan. Gedurende de behandeling (indien langer dan 10 sessies durend) wordt doorgaans een tussenmeting gedaan middels de ROM-klachtenmeting en een mondelinge evaluatie. Bij onvoldoende verbetering of inhoudelijke vragen wordt de behandeling besproken in intervisie (en met samenwerkingspartners indien van toepassing). Indien nodig worden behandelstrategieën

bijgesteld. Tevens wordt aan het eind van de behandeling de ROM-klachtenmeting als nameting afgenomen. De resultaten worden zichtbaar gemaakt in een grafiek welke besproken wordt met de cliënt. Tevens wordt bij de afsluiting mondeling en door middel van de ROM clienttevredenheid geëvalueerd. Indien van toepassing vindt aan het eind van het traject overleg plaats met samenwerkingspartners en wordt afgestemd over eventuele nazorg of doorverwijzing.

Wat betreft de ROM-lijsten betreft dit bij beide praktijken (AB Psychologie als PP de Hoofdzaak) de lijsten ORS, SRS binnen de behandelingen die plaatsvinden binnen de BGGZ-pilot van Zorroo en de SQ-48 & CQI (ter afsluiting) bij reguliere BGGZ-behandelingen.

NB: Er is in de media aandacht geweest t.a.v. van de aanlevering van ROM-data en de privacy-wetgeving. Zo lang er geen duidelijkheid is over deze kwestie, nemen we de ROM vragenlijsten wel af, maar leveren AB Psychologie en PP de Hoofdzaak geen data aan.

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):

N.v.t.

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:

Binnen de basis GGZ evalueer ik in ieder geval aan het einde van de behandeling/ aan het einde van het zorgproduct. Verder wordt er tussentijds ook stilgestaan bij de doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. Doorgaans wordt dit besproken halverwege de behandeling.

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

Mondeling bij evaluatiemomenten. Daarnaast door middel van een evaluatieformulier (CQi) binnen de eind ROM, in te vullen door de cliënt na afsluiting van de behandeling.

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: Anouk Broeders

Plaats: Rijen

Datum: 03-03-2019

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