

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: B NIJENHUIS
BIG-registraties: 69909689725
Overige kwalificaties: gezondheidszorgpsycholoog
Basisopleiding: psychologie
AGB-code persoonlijk: 94015545

Praktijk informatie 1

Naam Praktijk of Handelsnaam: Bas Nijenhuis
E-mailadres: contact@psychologiepraktijkbasnijenhuis.nl
KvK nummer: 66063213
Website: www.psychologiepraktijkbasnijenhuis.nl
AGB-code praktijk: 94062597

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

2. Biedt zorg aan in

Er is sprake van een overgangssituatie waarbij we zowel werken met een onderscheid in generalistische basis-ggz en gespecialiseerde ggz als een indeling naar settings van het Zorgprestatie-model. 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:

Diagnostiek, intake, behandeling conform richtlijnen

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.:

Cliënten met een overwegend beperkend toestandsbeeld. Daarmee vooral as-I problemen: Angst, depressie, traumata, somatoforme stoornissen, identiteitsproblematiek (genderproblematiek).

Doelgroep is individueel, ouder dan 18 jaar.

Basis GGZ zorg met brede insteek. CGT, ACT methodiek en EMDR indien nodig.

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

Restgroep (Dissociatieve stoornissen; Stoornissen in zindelijkheid; Slaap-waakstoornissen; Seksuele disfuncties; Genderdysforie; disruptieve impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen; Parafiele stoornissen; Overige psychische stoornissen; Bewegingsstoornissen en andere bijwerkingen van medicatie)

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: Bas Nijenhuis

BIG-registratienummer: 69909689725

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

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

Huisarts D. Soeters (39023993601) en R. Boersma (79060758801)

POH ggz: A. C. Beuker, verpleegkundig specialist (99025184530)

Collega Gz-psycholoog: M. de Kok (79050747025)

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

Overleg, diagnostiek, (terug/door)verwijzing (via huisarts), consultatie, medicatie, casuïstiekbespreking.

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

huisartsenpost, spoedeisende hulp en ggz-crisisdienst (Lentis)

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

Nee, omdat: Dit is uitstekend geregeld. Huisarts is bovendien regie-houder en niet ik. Ik zal cliënten uiteraard op deze opties wijzen indien nodig

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:

Huisarts D. Soeters (39023993601) en huisarts R. Boersma (79060758801)

POH ggz: A. C. Beuker, verpleegkundig specialist (99025184530)

Collega Gz-psycholoog: M. de Kok (79050747025)

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

Overleg en feedback,

onderling verwijzen en terugkoppeling (mondeling als schriftelijk).

Betrokkenheid bij actuele zaken en (zorg) ontwikkelingen van de andere partijen.

Door mix van beroepsgroepen mooi multidisciplinair aspect/ andere zienswijzen.

Groter bereik of inzet van onderling sociaal netwerk (bijv. Bij doorverwijzing)

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.psychologiepraktijkbasnijenhuis.nl/#kosten>

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.psychologiepraktijkbasnijenhuis.nl/#kosten>

8. Kwaliteitswaarborg

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

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://www.nvgzp.nl/gz-psycholoog/>

<https://www.bigregister.nl/herregistratie/gezondheidszorgpsycholoog/>

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):

Klachtenregeling: NIP, online via: <https://www.igj.nl/onderwerpen/klachten-en-melden/klacht-of-vraag-over-zorg-of-jeugdhulpverlening/contact/contactformulier>

of direct via mij als behandelaar.

Link naar website:

<https://nip.nl/klachtenregeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Mw. M. de Kok, gezondheidszorgpsycholoog

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.psychologiepraktijkbasnijenhuis.nl/#home>

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):

Aanmeldings opties:

- via e-mail naar mij persoonlijk
- telefonisch (balie van de praktijk)
- of persoonlijk aan de balie.

Verwijsbrief krijg ik

- per post
- persoonlijk van de huisarts of assistente

Intake gedaan door:

- behandelaar (ikzelf)

Communicatie:

- per e-mail voorafgaand aan de intake
- mondeling door mijzelf of assistente
- telefonisch indien nodig
- krijgen intakebrief en behandelplan op papier mee
- krijgen link naar bestanden met aanvullende informatie over praktijk e.d.
- worden vooraf geïnformeerd over de kennismaking
- worden na het kennismakingsgesprek geïnformeerd over de behandeling (o.a. privacy, klachtenregeling)

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:

- Door veel informatie te geven over de behandelstappen die er zijn. Door het behandelplan te bespreken en mee te geven aan client. Het voorstel voor vervolg/ behandeling te bespreken en keuzes die er zijn daarin af te stemmen met client.
- aanvullende info mogelijkheid bieden via website. Ook algemene info over de gang van zaken (stappen in behandeling) zijn op de website te vinden.
- voorlichtingsmateriaal te geven over de klachten
- Indien nodig -altijd in overleg met client- zal ik naasten meevragen.

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

- evaluatie behandelplan
- behandelplan daarin meenemen

- Rom
- eventueel aanvullende vragenlijsten (meer klacht specifiek).

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:

De helft van de ingeschatte behandelduur, dus bij:
kort rond het 2-3e gesprek
Middel rond het 4e
Intensief en Chronisch rond het 5-6e.
Dus ongeveer na enkele maanden.

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

Door ernaar te vragen tijdens en aan het eind van de behandeling.
Dus bij evaluatiemomenten.

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: Bas Nijenhuis
Plaats: Groningen
Datum: 10-1-2022

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