

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: psychotherapiepraktijk Doddema

Naam regiebehandelaar: E. Doddema

E-mailadres: praktijk.doddema@gmail.com

KvK nummer: 59792574

Website: www.oosteindeppc.nl

BIG-registraties: klinisch psycholoog (39063196025), psychotherapeut (59063196016)

Overige kwalificaties: n.v.t.

Basisopleiding: psycholoog

AGB-code praktijk: 94060578

AGB-code persoonlijk: 94016361

2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

de gespecialiseerde-ggz

3. Aandachtsgebieden

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

Psychodiagnostisch onderzoek De behandeling van: -persoonlijkheidsproblematiek - stemmingsklachten - angstklachten - somatoforme [problematiek - autisme - ADHD/ADD - (comorbide) problemen met middelengebruik of zogenaamde gedragsverslavingen zoals seksverslaving, gokken, gameverslaving etc) ik werk integratief maar maak primair gebruik van inzichten en methodieken uit de cognitieve gedragstherapie, mindfulness, schemagerichte therapie, systeemtherapie, procesgerichte therapie en EMDR

4. Samenstelling van de praktijk

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

dhr. drs. E. Doddema, BIG geregistreerd als klinisch psycholoog en psychotherapeut

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

ggz-instellingen

Anders: psychiaters, haptonoom

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

o Psychologie Praktijk Labyrint - mw. Carla van den Broek, GZ psycholoog BIG 29049859625

BGGZ, AGB code zorgverlener 94006433, gevestigd te Echten o Praktijk Pelgröm - mw. Noortje

Pelgröm, GZ psycholoog BIG 79916137325 BGGZ, AGB code zorgverlener 94014111, gevestigd te

Ruinerwold o Oosteinde PPC - dhr. Peter A. Sniijders, GZ- en Klinisch Psycholoog BIG BGGZ en SGGZ,

AGB code zorgverlener 94000755, gevestigd te Ruinerwold o Psychologie Praktijk Equilibre - mw.

Dieuwertje van der Zee, GZ psycholoog BIG 59063286425 BGGZ, AGB code zorgverlener 94009600, gevestigd te Ruinerwold o Praktijk 'voor de verandering', mw. Wil van den Berg, GZ psycholoog AGB: 94002071, BIG GZ: 69054110625 o Haptonoom dhr. Evert Luning, gevestigd te Meppel o Huisartsenpraktijk Ruinerwold, Burg. Nijsinghweg 3-5-7, 7961 CT Ruinerwold o Huisartsenpraktijk Ruinen, Zwederaweg 3, 7963 BR Ruinen

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

- Samenwerking met deze (of andere) collega's staat doorgaans in het teken van consultatie, second opinion, doorverwijzing (bv in het geval van een zeer specialistische hulpvraag) of gezamenlijke behandeling. Voor samenwerking en overleg geldt altijd dat de cliënt hiervoor expliciet toestemming moet geven.

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

- In het geval van ontregeling ('milde crisis') wordt met de cliënt afspraken gemaakt over de bereikbaarheid. De cliënt kan beschikken over een E-health module die de cliënt in staat stelt om op elk moment van de dag (eenzijdig) contact op te nemen. De cliënt kan zijn of haar verhaal kwijt en eventueel van te voren afgesproken huiswerkopdrachten doen, met als doel het stabiliseren van de gemoedstoestand. Er worden zo goed mogelijk afspraken gemaakt over de maximale termijn voordat de cliënt een reactie krijgt van de therapeut. De directe (telefonische) bereikbaarheid kan zich uitstrekken tot en met de avond en het weekend. - Mocht de crisis meer acuut en van grotere ernst zijn (risico op verwonding, suïcidaliteit, ook 's nachts bereikbaar moeten zijn) of langer dan enkele dagen aanhouden volgt overleg met de (dienstdoende) huisarts, doorverwijzing naar de crisisdienst dan wel een (gespecialiseerde) GGZ instelling.

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

Nee, omdat: Ik heb geen specifieke afspraken gemaakt met de crisisdienst omdat dergelijke acute crises slechts sporadisch voorkomen en het overleg met huisartsen of de crisisdienst van de GGZ doorgaans goed verloopt.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar, zo ja welke?

Ja, ik heb een contract met de volgende zorgverzekeraars: Ik heb een contract met alle (relatief) grote zorgverzekeraars voor de specialistische GGZ. Met de CZ groep heb ik alleen een contract voor de generalistische basis GGZ.

Geeft u aan waar uw lijst met gecontracteerde verzekeraars vindbaar is

ik upload mijn gecontracteerde verzekeraars op : www.ggzkwaliteitsstatuut.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

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: <https://www.lvvp.info/voor-clienten/folder-voor-clienten-en-verwijzers/>

<http://www.oosteindeppc.nl/wet-en-regelgeving/>

9. Klachten- en geschillenregeling

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

o Cliënten kunnen met klachten over mij of de behandeling terecht bij mijzelf. Mogelijk gaat het om misverstanden die in een gesprek opgelost kunnen worden. o Wanneer het niet lukt om de gerezen problemen rechtstreeks met mij op te lossen, dan kunnen cliënten gebruikmaken van de volgende mogelijkheden: o Bemiddeling Indien het de cliënt niet lukt om zijn klachten over de therapie te bespreken met de behandelaar, dan kan een LVVP-bemiddelaar worden ingezet om het gesprek te begeleiden. Het LVVP-bureau kan de cliënt in contact brengen met een bemiddelaar. o

Klachtencommissie LVVP Is de klacht zo ernstig dat bemiddeling geen oplossing biedt, dan kan de cliënt de klachtencommissie van de LVVP aanschrijven. Deze commissie bestaat uit een onafhankelijke voorzitter, een vertegenwoordiger vanuit de cliëntenorganisaties en een lid van de LVVP. De klacht wordt dan - tegen de achtergrond van de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector - getoetst aan de Beroepscode voor psychologen of de Beroepscode voor psychotherapeuten. De Klachtencommissie doet uitspraken en aanbevelingen. Voor het nemen van tuchtrechtelijke maatregelen kan de cliënt het tuchtcollege voor de gezondheidszorg benaderen. Cliënten kunnen de klacht uitsluitend schriftelijk indienen. Het postadres is: Klachtencommissie LVVP t.a.v. mr. N. van den Burg Postbus 13086 3507 LB Utrecht Het e-mailadres is: klachtencommissie-lvvp@kbsadvocaten.nl

Link naar website: <https://www.lvvp.info/voor-clienten/hoe-te-handelen-bijklachten-over-de-behandelaar/> <http://www.oosteindeppc.nl/klachtenregeling/>

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

Cliënten kunnen met geschillen over mij of de behandeling terecht bij de LVVP.

De geschillenregeling is hier te vinden

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

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Peter Snijders (klinisch psycholoog bij Oosteinde PPC)

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: <http://www.oosteindeppc.nl/wachttijd/>

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):

Cliënten melden zich aan via een aanmeldformulier. Ze worden uiterlijk binnen een week teruggebeld of gemaïld ter bevestiging en met uitleg over de actuele wachttijd. Er wordt, indien hier aanleiding voor is, actief nagevraagd in hoeverre er sprake is van crisis en indien nodig wordt advies gegeven en eventueel contact met de huisarts/verwijzer gezocht. Bij crisis of een cliëntenstop verwijst ik de cliënt in principe terug naar de huisarts en naar de zorgverzekeraar die een zorgplicht heeft. Als dit niet aan de orde is volgt er een intake en aanvang van de therapie op het moment dat de client aan de beurt is. Indien een client die moet wachten per se bij mij in behandeling wil maken we afspraken over een (laag frequent onderhouds contact, tot dat de reguliere behandeling kan plaatsvinden. Hierbij maak ik gebruik van ehealth. zie ook: <http://www.oosteindeppc.nl/aanmelding-2/aanmelding/>

12b. Ik verwijst 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 werkerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):

Ja

13. Diagnostiek

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

Naam: mij zelf (E. Doddema, klinisch psycholoog)

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

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

indien er sprake is van collega's of andere disciplines die zich bezig houden, of recent hebben bezig gehouden, met het psychodiagnostisch proces (doorgaans mede psychologen of psychiaters) kan het zijn dat er sprake is van consultatief functioneel overleg. Dit gebeurt altijd uitsluitend met schriftelijke toestemming van de cliënt. Hiernaast worden diagnostische vragen regelmatig bij verschillende (vaste) interviews ingebracht en besproken.

14. Behandeling

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

Naam: mij zelf (E. Doddema)

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut

9405 Klinisch psycholoog

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

Naam: ik zelf (E. Doddema)

Generalistische basis ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

Gespecialiseerde ggz:

Kwalificatie	Omschrijving
9402	Psychotherapeut
9405	Klinisch psycholoog

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:

het therapeutisch proces is regelmatig expliciet thema in het gesprek. Tevens worden de cliënten in de mogelijkheid gesteld om via een ehealth module een dagboek bij te houden van de therapie (dit kan ook anoniem) en de manier waarop de ontwikkeling in de therapie -al dan niet- tot uiting komt in het dagelijkse leven.

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

ik gebruik van mondelinge evaluaties van het behandelplan en mondelinge en schriftelijke evaluaties van het therapeutisch proces. Tevens maak ik gebruik van ROM. De ROM kan als uitgangspunt dienen voor de verdere mondelinge evaluatie.

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.ggzkwalitetisstatuut.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:

dit is enigszins afhankelijk van het type behandeling maar in de regel eens per twee of drie maanden. In probeer alert te zijn op tekenen van verwijdering of breuken in het therapeutisch contact, bij twijfel breng ik dit in bij de client.

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

Ik gebruik de OQ-45, soms uitgebreid met andere instrumenten

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 vervolgadvies, 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. Doddema

Plaats: Paterswolde

Datum: 03-11-2016

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