

# 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: Drs. A.K.H. Brouwer

BIG-registraties: 99002183025

Overige kwalificaties: Kathathyme Imaginatieve Psychotherapie\2001; Hypnoseopleiding A+B\1996; EMDR-opleiding A+B, 2006&2007; Modules Analytische teken Therapie, 2013 & 2014;

Geherregistreerd per december 2015 in het kwaliteitsregister van het NIP

Basisopleiding: doctoraal psychologie RUL 27-11-1991

AGB-code persoonlijk: 94000801

### Praktijk informatie 1

Naam praktijk: zicht-baar

E-mailadres: ikben@zicht-baar.nl

KvK nummer: 24440572

Website: <http://www.zicht-baar.nl/>

AGB-code praktijk: 94001253

### 2. Werkzaam in:

de generalistische basis-ggz

### 3. Aandachtsgebieden

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

zie ook: <http://www.zicht-baar.nl/> Problematieken onder andere behandeld worden zijn depressies van licht tot matig; Angst- en paniekstoornissen. Inzicht gevende behandelingen middels de methodieken van het Kathathyme Imaginatieve Bilderleben van Hans Carl Leuner(=Symbooldrama), Analytische Tekentherapie; Behandelingen in het kader van de Cognitieve Gedragstherapie; EMDR= eye movement desentisation reprocessing: deze vorm wordt door mij met name gebruikt in het kader van type1 trauma's. Begeleiding van stabiele psychiatrische problematiek. Rouwtherapie. Aanpassingsstoornissen(=niet betaalde zorg). Burnoutproblematiek. Sexe identiteit en comingout problematiek bij homosexualiteit. Kortom alles wat binnen de basis GGZ behandeld dient te worden.

### 4. Samenstelling van de praktijk

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

#### Medewerker 1

Naam: Drs. A.K.H. Brouwer, GZ-psycholoog/Regiebehandelaar

BIG-registratienummer: 99002183025

### 5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

Anders: NIP

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

Mevrouw drs. S. ter Linden BIG-reg: 89909207625 (pers.AGB: 94006644)

Mevrouw drs. A. Keulemans, Basispsycholoog NIP/Cognitief Gedragstherapeut/Relatietherapeut

Mevrouw drs. S. Dekker, GZ psycholoog /Relatiepsycholoog BIG registratie: 59923637425

Meneer drs. M. Van der Kooij, GZ-psycholoog/Psychotherapeut BIG registratie: 29051065525

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

Er zullen situaties zijn waar ik andere professionals zal moeten raadplegen. U kunt daarbij denken aan overleg met de huisarts over medicatiegebruik of het opstarten daarvan, bijvoorbeeld van een anti-depressivum of als we moeten ophogen van het medicijn omdat het niet voldoende werkzaam is et cetera. Zo zal er ook overlegd moeten worden bij calamiteiten, denk aan crisis situaties waarbij ik als psycholoog binnen de basis GGZ u onvoldoende steun kan bieden. Soms besluiten we, in samenspraak met u en de huisarts dat een beoordeling bij een psychiater zinvol zou kunnen zijn. Dit gaat ten alle tijde in overleg met u! Als u dit niet wilt bespreken we dat samen maar zal ik tevens genoodzaakt zijn de behandeling terug te geven aan de huisarts. Ook bij twijfel over de diagnose of als er een contra expertise door een onafhankelijk derde vereist is. Soms is het noodzakelijk een medisch specialist te raadplegen om de behandeling voor mij, u en uw andere hulpverleners in de zorg te faciliteren. Het is belangrijk dit nogmaals onder uw aandacht te brengen dat ik ten alle tijden toestemming vraag om gegevens uit te wisselen met andere zorgprofessionals en dat ik de privacyverklaring benut en respecteer als u als client geen diagnose gegevens op uw factuur wilt hebben of dat er geen gegevens naar DIS gestuurd mogen worden. Ik benut de geldende richtlijnen van het NIP en de overheid als ik mijn beroepsgeheim zou moeten doorbreken!

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

Ik ben tijdens kantooruren, van maandag tot en met woensdag, tussen 8.00 en 17.00 bereikbaar. Als mensen/clienten mij buiten de reguliere kantooruren nodig hebben, maak ik daar afspraken over dat men mij mag bellen. U kunt denken aan mensen in een dreigende crisissituatie, suicidaliteit of traumabehandelingen waarbij EMDR technieken gebruikt zijn. Indien er spontaan een crisis ontstaat buiten de reguliere consult tijden om wordt aan het begin van de therapie met u doorgesproken dat u zich in deze situatie altijd tot de huisartsenpost of de crisisdienst dient te wenden! Een extra consult in dezelfde week, als er sprake is van een crisis, is vanzelfsprekend!!

Tijdens vakanties worden cliënten die instabiel zijn overgedragen aan een achterwacht ( collega Suzan ter Linden)

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

Nee, omdat: Ik binnen de basis GGZ bijna nooit instabiele psychiatrie problematiek behandel. De huisarts is bij de eerste lijn de poortwachter en dient als eerste verwittigd te worden.

**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.zicht-baar.nl/> De praktijk is met alle Zorgverzekeraars gecontracteerd!

**7. Behandelarieven:**

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 behandel tarieven, OZP-tarief en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief zijn hier te vinden:**

Link naar website met de behandel tarieven, OZP-tarief, en eventueel no-show voorwaarden en no-show tarief: <http://www.zicht-baar.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

Registratie-eisen van specifieke behandelvaardigheden

De beroepscode van mijn beroepsvereniging

Link naar website: <http://www.zicht-baar.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):**

Voor klachten kunt u buiten mij terecht bij de klachtenregeling van het NIP, zie website\ link klachtenregeling NIP of bij PSYned.nl. De klachtenfunctionaris=Patrick Callahan

**Ik upload het document met de klachtenregeling op:**

[www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl)

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

NIP en PSYned

**Link naar website:**

[www.geschillenregeling@p3nl.nl](mailto:www.geschillenregeling@p3nl.nl) Zie op mijn website=[www.zicht-baar.nl](http://www.zicht-baar.nl)

## **10. Regeling bij vakantie en calamiteiten**

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

Naam vervangend behandelaar:

Mevrouw drs. S. ter Linden;

**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.zicht-baar.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):**

De aanmelding vindt centraal plaats via collegapsychologen van PSYned. Hier ontvangt u de eerste basale gegevens van mij als hulpverlener, wordt er uitgevraagd wat u klachten zijn en wordt er ter plekke een eerste indicatie gedaan of iemand geschikt is voor de basis GGZ of de specialistische GGZ en welke hulpverlener voldoende basiskennis heeft u als client te gaan behandelen. Vervolgens wordt de datum van het intakegesprek in de agenda gezet en krijgt u mijn website waarbij u onder andere dit kwaliteitsstatuut kunt doorlezen. Verder is van belang voor u om te weten dat, vanaf het moment van intake tot het beëindigen van de therapie, het gehele therapietraject door 1 en dezelfde psycholoog gedaan wordt. Ik draag zorg voor een goede communicatie met u en, indien van toepassing, en met toestemming van de client, uw naasten, over het beloop van de behandeling. Ik doe dat als volgt: Ik verwijs client bij de aanmelding naar mijn website waarop uitgelegd wordt op welke wijze ik een intake uitvoer. In de diagnostische fase laat ik tevens een autobiografie schrijven door u. Om de drie a vier gesprekken, afhankelijk voor welk pakket binnen de basis GGZ gekozen is, las ik een kort evaluatief moment in. Met name bij het midden en intensief pakket is het van belang aan het begin, het midden en aan het einde een evaluatie te doen. Verder zal ik incidenteel een klanttevredenheidstest laten invullen van Scott Miller. Aan het einde van de therapie vraag ik u een therapie-evaluatie te schrijven waarbij aan de hand van de hulpvraag, de klachten en het resultaat van de therapiegesprekken de therapie kritisch bekeken wordt. Dus ook uw behandelaar staat ter discussie!

Het behandelplan wordt in het tweede of derde gesprek met u besproken. Er wordt gekeken of uw hulpvraag realistisch is of dat er een deelstuk behandeld dient te worden. Of wat we niet kunnen behandelen.

Vooraf aan de therapie wordt een eerste Vragenlijst(ROM) afgenomen. Deze lijst wordt ook aan het einde van de therapie afgenomen. Dit wordt gedaan om een indruk te krijgen of er sprake is van afname van uw klachten! Daarnaast om te kijken of u daadwerkelijk profijt van uw therapiegesprekken heeft gehad.

Andere diagnostiek wordt, in overleg met u gedaan als er bijvoorbeeld geen duidelijkheid bestaat waardoor uw klachte psychologisch veroorzaakt worden.

**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 werkteerrein of een behandelaar met een andere specifieke deskundigheid):**

Ja

### **13. Diagnostiek**

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

Naam: Drs. A.K.H. Brouwer; BIG: 99002183025

**Generalistische basis ggz:**

<b>Kwalificatie</b>	<b>Omschrijving</b>
9401	gz-psycholoog, 1e lijn

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

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

Nee of er moet twijfel zijn over de diagnose. Wanneer er sprake is van suicidaliteit of instabiele as 2= persoonlijkheidsproblematiek dan wordt overlegd met de huisarts. In een aantal gevallen zal de psychiater geconsulteerd worden. Soms is het wenselijk resultaten uit de algemene somatiek af te wachten. Bijvoorbeeld het vermoeden van pathologie van de hersenen.

### **14. Behandeling**

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

Naam: Drs. A.K.H. Brouwer; BIG reg: 99002183025

**Generalistische basis ggz:**

Kwalificatie	Omschrijving
9401	gz-psycholoog, 1e lijn
9406	gz-psycholoog

**Gespecialiseerde ggz:**

Geen

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

Naam: Drs. A.K.H. Brouwer; BIG reg.: 99002183025

**Generalistische basis ggz:**

Kwalificatie	Omschrijving
9401	gz-psycholoog, 1e lijn
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 of een samenvatting hiervan 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:**

Ik verwijs de client bij de aanmelding naar zowel de website van Psyned als mijn praktijkwebsite: <http://www.zicht-baar.nl/> waarop de manier staat waarop ik een intake uitvoer, waarop vervolgens de diagnose en indicatiestelling geschied. Er een plan van aanpak is en er diverse toetscriteria gehanteerd worden om te monitoren of er voldoende voortgang in het gehele therapeutisch proces is. Bij de pakketten midden en intensief zal er 3 maal een evaluatief moment zijn om zodoende het therapeutisch proces voldoende bij te kunnen sturen. Aan het einde wanneer er afgehecht wordt zal alles nogmaals via een ROM-vragenlijst en een therapie evaluatie bekeken worden of uvoldoende aan uw probleem heeft kunnen werken en er sprake is van klachtenreductie of dat er aan vervolg therapie gedacht moet worden. Met uw toestemming zal uw verwijzer van de resultaten verwittigd worden.

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

Zoals reeds beschreven werd zijn er diverse manieren waarop een therapeutisch proces gemonitord wordt. Er zijn altijd diverse voortgangsbesprekingen die het proces kunnen bijsturen en er is standaard een therapie evaluatie aan het einde van de behandeling. Er wordt aan het begin en aan het eind van een ROM-vragenlijst gebruik gemaakt om te bevestigen of uw klachten daadwerkelijk verminderd zijn. Daarnaast zal ik op geleide van uw klachten beoordelen of er andere vragenlijsten afgenomen dienen te worden.

**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):**

Link naar overeenkomst met de Stichting Vrijgevestigden ROMmen (SVR) voor aanlevering van ROM-gegevens aan de Stichting Benchmark ggz (SBG):

**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 3 gesprekken. Rond het achtste gesprek en bij het twaalfde gesprek. Bij stagnatie van het therapieproces is dat variabel.

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

Soms via een lijst van Scott-Miller en meestentijds, face to face, om de paar gesprekken bij het voorgesprek.

## **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: Drs. A.K.H. Brouwer

Plaats: Rotterdam

Datum: 30-09-2019

**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