

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: JC Berkelaar
BIG-registraties: 59932284916
Overige kwalificaties: psychotherapeut; systeemtherapeut; orthopedagoog
Basisopleiding: orthopedagogiek
Persoonlijk e-mailadres: jcberkelaar@gmail.com
AGB-code persoonlijk: 94111960

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Stichting Pec ggz
E-mailadres: info@pecggz.nl
KvK nummer: 17192450
Website: www.pecggz.nl
AGB-code praktijk: 73732908

Praktijk informatie 2

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: FLORENTIUS GGZ
E-mailadres: bawitlox@gmail.com
KvK nummer: 59087641
Website: nog niet beschikbaar
AGB-code praktijk: 94062711

Praktijk informatie 3

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: SIP GGZ
E-mailadres: info@sip-ggz.nl
KvK nummer: 87694727
Website: nog niet aanwezig
AGB-code praktijk: 94067229

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
de gespecialiseerde-ggz

2b.

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

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.:

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

Ik bied patiënten (volwassenen en ouderen) binnen de Basis-GGZ met lichte tot matige, niet complexe psychische aandoeningen diagnostiek en behandeling (o.a. systeemtherapie, CGT, clientgerichte therapie, steunende/structurerende behandelcontacten). Ik bied patiënten (volwassenen en ouderen) binnen de Specialistische GGZ met (zeer) complexe psychische aandoeningen diagnostiek en behandeling (o.a. systeemtherapie, CGT, clientgerichte therapie en steunende/structurerende contacten)

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Overige kindertijd

Overige aan een middel

Depressie

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: Joleen Berkelaar

BIG-registratienummer: 59932284916

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: Joleen Berkelaar

BIG-registratienummer: 59932284916

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

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

Bart Witlox bignr 19920642416

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

Op- en afschaling, diagnose, consultatie, medicatie.

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

Al mijn patiënten krijgen mijn mobiel nummer waarop ik ook binnen kantooruren bereikbaar ben. Tevens kunnen zij mij via email bereiken. Ik heb in tijden van vakantie een collega die tevens bereikbaar is (praktijkwaarnemer).

Indien er acute levensbedreigende crises zijn, dan weten mijn patiënten dat zij dan via de huisarts eventueel de crisis dienst in kunnen schakelen.

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

Nee, omdat: Dat is op heden (opstart praktijk) niet 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:

Esther Damsma
Davied Mommers
Monique Jongeneel
Karin Waterschoot

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

We hebben 6 tot 8 intervisiezittingen per jaar. We bespreken casuïstiek en kunnen los van deze zittingen bij elkaar terecht voor overleg/advies.

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 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:

www.ggzkwaliteitsstatuut.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 met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-de-gespecialiseerde-ggz/wetten-regels-beroepscode/>

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):

Ik heb in onze praktijk geen klachtenfunctionaris. Hiervoor ben ik aangesloten bij de LVVP voor de klachtenprocedure.

Link naar website:

<https://lvvp.info/voor-clienten/wat-als-ik-ontevreden-ben-de-behandeling/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

Bart Witlox BIG-registratienummer: 19920642416

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: Patiënten/cliënten vinden informatie over wachttijden voor intake en behandeling via deze link of document (en kunnen deze telefonisch opvragen). Upload van uw document met wachttijden voor intake en behandeling op

www.kwaliteitsstatuut.nl

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):

De aanmelding vindt telefonisch plaats, via e-mail of de verwijzer neemt contact op. Tussen 9.00 en 12.00 wordt de telefoon door mij opgenomen en de contactgegevens van cliënt worden genoteerd. Vervolgens, ongeacht hoe de cliënt werd aangemeld, vindt altijd een eerste telefonische gesprek tussen mij en de cliënt plaats, om een eerste inschatting van de reden voor aanmelding te maken. Mocht in het telefonisch gesprek blijken, dat cliënt geen gepaste hulp binnen mijn praktijk kan ontvangen, wordt hij/zij geadviseerd waar hij/zij wel terecht kan, of er vindt een terugoverdracht naar de verwijzer plaats. Als cliënt na de eerste inschatting geschikt blijkt te zijn voor de behandeling binnen mijn praktijk, wordt hij/zij op de wachtlijst geplaatst met de informatie over de verwachte wachttijd. Als er reeds plaats voor de therapie beschikbaar is, wordt contact met de cliënt opgenomen en hij/zij wordt voor het eerste intake-gesprek uitgenodigd. Tijdens dit gesprek wordt cliënt geïnformeerd over alle praktische zaken van de deelname aan de behandeling (geheimhouding, klachtenregeling, kosten, duur van de sessies, frequentie van contacten, intakeprocedure, declaraties-procedure, procedure in geval van crisis, enz.). Tevens informeer ik cliënt over

mijn bevoegdheden, specialisaties en behandelmethodes, die ik hanteer. De intake omvat enkele gesprekken om in kaart te brengen, wat de problemen zijn en wat een geschikte aanpak daarvoor zou zijn. Dit eindigt met een indicatiestelling verslag. Op basis daarvan en in samenspraak met de cliënt(e) wordt een behandelplan opgesteld, met de zo concreet mogelijk omschreven behandeldoelen. Als de cliënt geen bezwaar heeft, wordt de verwijzer op de hoogte gesteld over deconclusie van het onderzoek en over het behandelplan. Binnen mijn praktijk hanteer ik geen wachttijd tussen de intake- en de start behandeling, dus de intake-fase gaat over in behandeling

12b. Ik verwijs 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:

De communicatie met cliënt vindt vooral plaats tijdens de therapeutische sessies. Zoals bovengenoemd wordt de cliënt tijdens de intake-fase geïnformeerd over de praktische en inhoudelijke aspecten van de therapie. Regelmatig worden de naasten betrokken in de onderzoeksfase of bij de evaluatiemomenten (met toestemming van cliënt). Na afloop van de onderzoeksfase wordt de cliënt geïnformeerd over de diagnostische bevindingen en de evt. resultaten van de test diagnostiek. De cliënt participeert actief in het opstellen van het behandelplan.

Tijdens de behandeling vindt regelmatig een evaluatie plaats om te onderzoeken, of we de goede richting volgen en of er tekenen van groei en herstel te zien zijn. In samenspraak met cliënt wordt het

behandelplan bijgesteld. Tevens wordt de therapeutische relatie expliciete met cliënt besproken en betrokken in het therapeutisch proces.

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

Voortgangsbespreking behandelplan, evaluatie va het therapieproces.

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:

Elk half jaar en indien nodig wordt er geëvalueerd/voortgangsbespreking.

Evaluatie/Voortgangsbesprekingen: Niet altijd is het mogelijk of nodig, om bij voorbaat de evaluaties te plannen volgens een bepaald tijd stramien. De systematiek van de voortgangsbesprekingen bepaal

ik op basis van de soort van toegepaste methodiek, de frequentie van contacten, het beloop/inhoud, de GB-GGZ of S-GGZ setting, enz. De evaluatiemomenten zijn wel een belangrijk onderdeel van mijn therapiestijl en ben ik van overtuigd, dat deze de effectiviteit van de therapie vergroten.

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

In de evaluatiemomenten en voortgangsbesprekingen is de tevredenheid van de cliënt een vast onderdeel van het gesprek

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 vervolghandelaar 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: Joleen Berkelaar

Plaats: Nuenen

Datum: 03-03-2023

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