

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: E.A. Kern
BIG-registraties: 59051666025
Basisopleiding: psycholoog en sociale pedagogiek
AGB-code persoonlijk: 94000767

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk voor Gezondheidspsychologie Kern
E-mailadres: eva.kern.psycholoog@gmail.com
KvK nummer: 63936992
Website: www.pvgpsychologen.nl
AGB-code praktijk: 94057533

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

2b.

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

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.:

Ik werk in een praktijk (maatschap), gevestigd in het gezondheidscentrum Rijnland in Leiderdorp. Er wordt samengewerkt met de huisartsen uit het gezondheidscentrum en huisartsenpraktijken in de omgeving. Maandelijks wordt met de huisartsen overlegd, waarbij ook de POH GGZ betrokken is. Wekelijks is er intervisie tussen de collega's. Regelmatig doe ik intervisie met een psychotherapeut. Complexe casus kunnen worden voorgelegd aan een psychiater van Transparant Next in Leiden. De visie van de praktijk is laagdrempelig te zijn en gemakkelijk bereikbaar voor nieuwe klanten. Na de intake wordt een diagnose gesteld en wordt de behandeling gestart. Er wordt gewerkt met e-health, ROM, psycho-educatie en CGT. Mijn doelgroep bestaat uit volwassen patiënten, Nederlanders en buitenlanders met name Hongaren, en Engelsprekenden onder andere met depressie en/of angststoornis, leeftijdsfaseproblematiek, autisme, problemen met omgaan met ziekte.

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

Aandachtstekort- en gedrag

Pervasief

Depressie

Angst

Restgroep diagnoses

Psychische stoornissen door een somatische aandoening

Seksuele problemen

Slaapstoornissen

Persoonlijkheid

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk zijn de volgende zorgverleners verbonden:

Indicerend regiebehandelaar 1

Naam: E.A. Kern

BIG-registratienummer: 59051666025

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: E.A. Kern

BIG-registratienummer: 59051666025

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en -psychotherapeuten

ggz-instellingen

Anders: Psychiaters van Transparant Next in Leiden

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

drs. F. Candido, huisarts, AGB code 010025089

mw. drs. M. van der Leden, huisarts, AGB code 01028463

drs. H. Koops, huisarts, AGB code 01022515

drs. M. Kluyver, huisarts, AGB code 01022516

mevrouw A. Koopman, POH GGZ

mevrouw T. Reijerse, POH GGZ

mevrouw I. Siecker, SPV AGB code 96-060481

drs. A. Timan, psychotherapeut, AGB code 94001560

drs. L.Veldman, GZ-psycholoog, AGB code 94009194

dr. L. Cornelissens, psychotherapeut, AGB code 94003766

drs. W. Meertens, klinisch en GZ-psycholoog, AGB code 94000873

R.G. Kern, psychotherapeut, AGB-code 94003936

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

Ik werk in één pand samen in een kostenmaatschap met drie GZ-psychologen (drs. L. Veldman, drs. A. Timan en drs. W. Meertens). Hierdoor is er gelegenheid gemakkelijk en laagdrempelig met elkaar te overleggen. Wij zijn ook op de hoogte van elkaars kwaliteit, mede omdat wij wekelijks intervisie hebben. Verder is er maandelijks een algemene vergadering met huisartsen, POH GGZ en psychologen, zonodig met maatschappelijk werk en andere instellingen. Dit is een verplichting om de kwaliteit te garanderen en passend te kunnen werken. Hierdoor is waarneming bij vakantie en ziekte adequaat geregeld. De kostenmaatschap bevindt zich in het Gezondheidscentrum Rijnland. Voordeel daarvan is dat er korte lijnen zijn naar de huisartsen en POH GGZ. Voor een consult over medicatie of

hulp bij diagnose zijn psychiaters bij Transparant Next beschikbaar, met wie altijd overleg mogelijk is. Ook in spoedgevallen.

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

De spoedpost zit in het Alrijne ziekenhuis, Simon Smitweg 2, 2353 GA Leiderdorp, telefoon 0900 5138039.

In de regio Leiden kan de crisisdienst ingeschakeld worden door de huisarts of door de politie. Door de week kunnen de cliënten ook mijzelf benaderen. Bij spoed adviseren wij de cliënt overdag zich rechtstreeks bij de huisarts te melden, en op andere tijdstippen bij de huisartsenpost. Soms wordt door mij ook hulp geboden en bel ik de huisarts of de psychiater (voornamelijk overdag). In het overgrote deel van de behandelingen is er geen noodzaak voor crisisopvang. Zodra wel, dan wordt een plan opgesteld en onderling overlegd (met de psychologen, huisarts en psychiater) wat het beste te doen is. De informatie is opgenomen in onze folder die bij de eerste sessie (intake) wordt verstrekt aan de cliënt.

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

Nee, omdat: in het overgrote deel van de behandelingen geen sprake is van crisis

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:

A. Timan, psychotherapeut
L. Cornelissens, psychotherapeut
L. Veldman, GZ-psycholoog
W. Meertens, klinisch en GZ-psycholoog
en ikzelf: E.A. Kern, GA-psycholoog

5g. Het lerend netwerk geeft op deze manier invulling aan het samen leren en verbeteren: wekelijkse intervisie (bespreking complexe casus, informatie--uitwisseling en uitwisseling van studiemateriaal, ondersteuning in eigen functioneren, verbetering van praktijkvoering en kwaliteitsstandaard

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: <https://www.pvgpsychologen.nl/assets/files/e-a-kern-kwaliteit-def.pdf>

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.pvgpsychologen.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 met bewijsvoering van de basiskwaliteitseisen van uw beroepsgroep:
<https://zorgen.nl/verenigingen/nederlandse-vereniging-voor-gezondheidszorgpsychologie-nvgzp/>

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):

Bij mijzelf of de klachtenfunctionaris van NVGZP

<https://zorgen.nl/verenigingen/nederlandse-vereniging-voor-gezondheidszorgpsychologie-nvgzp/>

Verder kunnen mijn patiënten/cliënten terecht bij de geschillencommissie van NIP en VVAA.

Link naar website:

<http://www.pvgpsychologen.nl/contact/beroep>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

mijn collega's:

dr. L. Cornelissens

A. Timan

L. Veldman

W. Meertens

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:

<tp://www.pvgpsychologen.nl/aanmelden/wachttijden/>

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):

Cliënten kunnen zich telefonisch aanmelden, via het contactformulier op de website

www.pvgpsychologen.nl of door rechtstreeks een e-mail te sturen naar mij naar het e-mail adres dat

eveneens op de website www.pvgpsychologen.nl staat. Indien cliënten zich telefonisch aanmelden

kunnen ze daartoe op elk moment het praktijknummer (071-541 45 32) bellen. Cliënten kunnen dan

aangeven of zij een afspraak wensen of een andere boodschap inspreken. Het is altijd van belang om

de naam en het telefoonnummer te noemen, dan proberen wij zo snel mogelijk terug te bellen.

Uiteraard kan een cliënt ook tijdens de behandeling op bovengenoemde wijze contact zoeken met

mij.

Indien een cliënt aangeeft bij mijn praktijk (dus door mij persoonlijk) te willen worden behandeld, loopt de aanmeldprocedure altijd via mijzelf: ik beantwoord zelf de telefonische aanmeldingen of aanmeldingen per mail, doe zelf de intake, en geef alle informatie die nodig is zelf aan de cliënt. Zo nodig overleg ik ook zelf met de verwijzer. Indien een cliënt zich aanmeldt bij de Praktijk voor gezondheidspsychologie, dan wordt hij of zij op basis van wensen ten aanzien van behandelaar,

beschikbaarheid van de therapeut en specialisaties van een therapeut in overleg met de cliënt aan een behandelaar toegewezen.

De cliënt dient zich bij het eerste contact te legitimeren met een ID-kaart, rijbewijs of paspoort. De cliënt dient de verwijsbrief van de huisarts of andere verwijzer mee te nemen naar de eerste afspraak. De verwijsbrief dient aan een aantal eisen te voldoen: naam huisarts, AGB code, handtekening verwijzer, datum brief, BSN- nummer van cliënt. Verder dient er in te staan dat er sprake is van “een vermoeden van een DSM stoornis” en om welke vorm van GGZ-hulp de huisarts denkt dat het gaat: SGGZ of BGGZ. De cliënt kan de brief daarop checken.

In het eerste gesprek (soms in de eerste gesprekken) worden de problemen en de (relevante) voorgeschiedenis in kaart gebracht. Daarnaast kan met behulp van vragenlijsten/psychodiagnostiek gekeken worden naar de ernst van de klachten, iemands persoonlijk functioneren en of ik passende hulp kan bieden. De resultaten van deze onderzoeksfase worden met de cliënt besproken en in een voorstel tot behandeling - een behandelplan - gezet. De cliënt kan dan aangeven of hij/zij akkoord gaat met zijn/haar handtekening. En de cliënt kan aangeven of hij/zij akkoord gaat met het delen van informatie over de klachten en behandeling aan de verwijzer (meestal de huisarts). Ook kan de cliënt aangeven of hij/zij akkoord gaat met het opvragen van informatie over eerdere behandelingen of informatiebronnen die van belang kunnen zijn.

De behandelingen zijn overwegend klachtgericht in de BGGZ en zijn bedoeld om zo snel mogelijk weer op eigen kracht verder te kunnen

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:

Bij de intake informeer ik de patiënt over procedure, behandelplan en toestemming voor het delen van informatie met verwijzer. Bij het eerste contact geef ik uitleg over mijn (on)mogelijkheden wat betreft de intake en eventueel daaropvolgende behandeling, de verwachte duur daarvan en wat daarmee samenhangt. Ik vertel de cliënt dat naast feitelijke onduidelijkheden of onvrede in dit proces, ook onduidelijkheden of onvrede in het contact met mij voor mij belangrijk zijn om te horen, en dat ik dit serieus neem. In het behandelplan beschrijf ik wat de inhoud van de behandeling zal zijn en formuleer een gewenst en haalbaar einddoel. Ik vraag om schriftelijke toestemming voor het delen of opvragen van informatie, indien gewenst en van toepassing. In de behandeling tracht ik elke stap te beschrijven en te evalueren, ten tijde van de sessies, maar in elk geval elke 5 sessies en bespreek ik ROM-metingen. Bij de evaluaties worden de voortgang en nog openstaande vragen besproken. Verder kunnen cliënten tijdens de behandeling te allen tijde de omgang met mij en het verloop van de behandeling bespreekbaar maken. Ik vraag daar regelmatig ook zelf naar. Als het nodig of gewenst is, nodig ik tijdens of na het intakeproces een partner of andere belangrijke

anderen van cliënt uit om een eventuele heteroanamnese te kunnen doen, ideeën met betrekking tot problematiek of behandeling van cliënt bespreekbaar te maken, en remmende of stimulerende factoren in de omgeving van cliënt in beeld te krijgen en zo optimaal mogelijk daarmee rekening mee te kunnen houden.

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

Na de intake bespreek ik met de cliënt het behandelplan. Ook de ROM-meting wordt besproken na de intake, evenals bij iedere 5 sessies als de ROM opnieuw wordt afgenomen. Eveneens voer ik (in ieder geval) na iedere 5 sessies een evaluatie- gesprek over de voortgang van de behandeling. Wordt er voortgang geboekt ten aanzien van de doelen, is cliënt tevreden over de samenwerking met de therapeut en nemen de klachten af? Ook aan het einde van de behandeling wordt de vragenlijst afgenomen. Daarnaast wordt aan het einde van de behandeling geevalueerd. Besproken wordt of de doelen zijn behaald, het functioneren is verbeterd en/of de klachten zijn afgenomen, of cliënt tevreden is over de bejegening van de therapeut en de praktijkvoering.

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:

Iedere 5 sessies of anders in ieder geval iedere 3 maanden, afhankelijk van de intensiteit en duur van de behandeling.

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

Door een mondelinge evaluatie met mijn cliënt. Dit is een vast onderdeel van de gesprekken of in ieder geval van de evaluatiegesprekken. Eventuele kritiek of opmerkingen bespreek ik met patiënt, en waar nodig en mogelijk gebruik ik dit om met praktijk te verbeteren.

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 vervolgbehandelaar 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: E.A. Kern

Plaats: Leiden

Datum: 22-05-2022

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