

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: Berni Thomassen
BIG-registraties: 79049845525
Overige kwalificaties: Eerstelijns psycholoog NIP
Basisopleiding: Andragologie/Psychologie
AGB-code persoonlijk: 94006126

Praktijk informatie 1

Naam praktijk zoals bekend bij KVK: Praktijk Thomassen
E-mailadres: info@praktijkthomassen.nl
KvK nummer: 01157776
Website: www.praktijkthomassen.nl
AGB-code praktijk: 94004160

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.:

Onze patiëntenpopulatie is (jong)volwassenen en ouderen.

Patiënten kunnen met de volgende problematiek in onze praktijk terecht:

angst en paniek, depressie, arbeidsgerelateerde problematiek, studentenproblematiek, burnout, rouwproblematiek, relatie- en gezinsproblematiek, eetproblematiek, slaapproblemen, problemen rond ziekte, o.a. kanker, hart, ms, onbegrepen somatische klachten en ptss.

Wij werken cliëntgericht en bieden naast de behandeling ook eHealth aan via Therapieland.

Als het nodig/nuttig is betrekken we ook de familie/omgeving bij de behandeling.

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

Aandachtstekort- en gedrag
Depressie
Bipolair en overig
Angst
Restgroep diagnoses
 Dissociatieve stoornissen
 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: B.G.J.M. Thomassen
BIG-registratienummer: 79049845525

Indicerend regiebehandelaar 2

Naam: J. Schothorst-Barkhof
BIG-registratienummer: 59917821525

Indicerend regiebehandelaar 3

Naam: H.A. Vegter
BIG-registratienummer: 69919683925

Indicerend regiebehandelaar 4

Naam: M.H.A. Nijholt
BIG-registratienummer: 69922389225

Coördinerend regiebehandelaar 1

Naam: B.G.J.M. Thomassen
BIG-registratienummer: 79049845525

Medebehandelaar 1

Naam: Karen Thomassen
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

Medebehandelaar 2

Naam: Saskia Thomassen
BIG-registratienummer
Specifieke deskundigheid

5. Professioneel (multidisciplinair) netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)
Collegapsychologen en -psychotherapeuten
ggz-instellingen
Anders: Psychiaters
Districts huisartsenvereniging
Groninger Psychologen Cooperatie

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

Huisartsenpraktijk Warffum,(Meijer, Hulligie) de Slochterkring (Rezelman), zorgpunt
Hoendiep (huisartsen)
Psychiater Joanroy
Districthuisartsenvereniging
Groninger Psychologen Cooperatie, ledenlijst www.gpc.nl
Hylke Nicolai, gz-psycholoog ggz-jonx,
Marianne Hofmans,ggz jonx
Frederike Heuvel, gz-psycholoog
Beatrix, revalidatieoord
Tinanda Schild, gz psycholoog,
Zorg IQ en Therapieland

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

Voor medicatie, psychiatrisch onderzoek, second opinion, intercollegiaal overleg, intervisie.

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

Patiënten kunnen gedurende avond/nacht/weekend/crises terecht bij: onze praktijk (via email of telefoon), huisartsenpraktijk/post, spoedeisende eerste hulp, ggz crisisdienst.
Via het antwoordapparaat en via de website.

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

Ja, welke: Over verwijzing, consultatie en communicatie.

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:

Groep 1:

Erwin Pelgrim (BIG: 59063004125)
Tinanda Schild (BIG: 59063004125)
Frederique Heuvel (BIG: 59052120825)
Marjanne Hofmans (BIG: 69059106625)

Groep 2:

Peter Vrancken (BIG 89045660325 en 19045660316)
Joke Schothorst (BIG 599178215)
Marije Nijholt (BIG 69922389225)
Hilje Vegter (BIG: 69919683925)

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

In mijn rol als regiebehandelaar in de ggz werk ik monodisciplinair. Voor het behouden van mijn registratie als beroepsbeoefenaar en de verplichtingen die voortvloeien uit de visitatie van mijn beroepsvereniging(en) neem ik deel aan twee lerende netwerken met mijn collega's uit dezelfde beroepsgroep. Deelname aan extra multidisciplinaire lerende netwerken gaat ten koste van de zorg aan patiënten vanwege de benodigde tijd en inspanningen die daarvoor nodig zijn. Daarom beperk ik mij tot de lerende netwerken die ik hier heb aangegeven.

Met beide lerende netwerken (intervisiegroepen) komen we 10x per jaar bij elkaar.

We werken met een agenda, aanwezigheidslijst en verslaglegging

We bespreken reflectie op eigen handelen aan de hand van bespreking van indicatieformulieren, we bespreken problemen waar we tegenaanlopen in de behandeling (persoonlijk en inhoudelijk) en we reflecteren op de praktijkvoering en kwaliteitsstandaarden.

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.praktijkthomassen.nl/site/vergoeding/>

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:

<https://www.praktijkthomassen.nl/site/over-onze-praktijk/>

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://www.praktijkthomassen.nl/site/kwaliteit-enklachten/>

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):

Berni Thomassen

Jozef Israelsstraat 34

9718GL Groningen

050-3130526

en bij mijn beroepsvereniging NIP, LVVP

Link naar website:

<https://www.praktijkthomassen.nl/site/kwaliteit-enklachten/>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar:

J. Schothorst

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: <https://www.praktijkthomassen.nl/site/over-onze-praktijk/>

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):

Aanmeldingen vinden plaats: rechtstreekse verwijzing door andere verwijzers zoals de huisarts en de bedrijfsarts, telefonisch of via de website. Bij telefonische aanmelding krijg de client altijd een behandelaar aan de lijn.

Aanmeldingsprocedure is als volgt:

De cliënt meldt zich aan via een beveiligd deel op de website, door het invullen van een contextvragenlijst en het invullen van OQ 45 en de ORS. Hij kan hier ook aangeven of er bijzonderheden zijn waarbij bij de behandeling rekening gehouden dient te worden, als mede een voorkeur voor behandelaar.

Er wordt een dossier aangemaakt en er vindt een check plaats van de verwijzing en een vecozocheck.

De cliënt wordt door een van de behandelaars gebeld voor het maken van een afspraak en kan in dit gesprek ook persoonlijke voorkeuren aangeven.

De intake informatie wordt besproken in de intakevergadering met de hoofdbehandelaars waarbij het hele behandelteam betrokken is. Er wordt een concept behandelplan opgesteld en er wordt gekeken welke interventies en welke behandelaar het meest geschikt lijkt bij de problematiek en de persoon van de client. Tevens wordt gekeken op grond van de beschikbare informatie welk zorgzwaartepakket geïndiceerd is. Hierbij wordt naast onze klinische blik ook gebruik gemaakt van het screeningsinstrument van Zorg IQ

De cliënt wordt teruggebeld door zijn de behandelaar voor het maken van een afspraak voor een intakegesprek.

Tijdens de intake wordt ingegaan op de aard van de klachten, de beleving van de cliënt zijn verwachtingen ,uitleg over de behandeling, er wordt een KOP analyse gemaakt (de samenhang tussen klachten.oorzaak/omstandigheden en persoonlijkheid)en de initiële diagnose wordt besproken. Indien nodig worden er een aantal klachten en persoonlijkheidsvragenlijsten, klaar gezet op zijn klantenpagina.

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:

Het definitieve behandelplan wordt in mijn praktijk in samenspraak met de client opgesteld door zijn behandelaar en wordt na goedkeuring ondertekend door hoofdbehandelaar en client.

Het aanspreekpunt voor de client tijdens de behandeling is: De behandelaar en Berni Thomassen.

Na de intake wordt een aanmeldingsformulier verstuurd naar de huisarts, met de intakebevindingen: initiële diagnose, KOP analyse en voorgestelde behandeling.

Na beëindiging van het Zorgzwaarte pakket, wordt het resultaat van de behandeling schriftelijk teruggekoppeld naar de huisarts.

Uiteraard alleen met toestemming van de client.

Ik draag zorg voor goede communicatie met de client en indien van toepassing en met toestemming van de client over het beloop van de behandeling.

Het gebruik van SRS (sessionrating scale) en ORS (outcome rating scale) bij iedere sessie en het bespreken en evalueren van het behandelplan. Indien nodig betrek ik de naasten bij de behandeling (met instemming van de client)

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

Ik draag zorg voor goede communicatie met de client en indien van toepassing en met toestemming van de client over het beloop van de behandeling.

Het gebruik van SRS (sessionrating scale) en ORS (outcome rating scale) bij iedere sessie en het bespreken en evalueren van het behandelplan. Indien nodig betrek ik de naasten bij de behandeling (met instemming van de client)

De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord: evaluatiemomenten, huiswerkopdrachten, eHealth modules, ROM en het klantentevredenheidsonderzoek (CQ-index 5.1)

Ik evalueer periodiek en tijdig met de client (en eventueel zijn naasten) de voortgang, doelmatigheid, en effectiviteit van de behandeling.

Als standaardperiode om de 4 sessies, maar feitelijk iedere sessie

Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier: mondeling, via de SRS en CQ-index.

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:

De voortgang van de behandeling wordt in mijn praktijk als volgt gemonitord: evaluatiemomenten, huiswerkopdrachten, eHealth modules, ROM, klantentevredenheidsonderzoek.

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

Ik meet de tevredenheid van mijn cliënten op de volgende manier:

mondeling, via de SRS en de CQ-index

SRS na elke sessie en de CQ-index aan het eind van de behandeling.

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: Berni Thomassen

Plaats: Groningen

Datum: 2-11-2021

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