

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: Nynke Dijkema

Naam regiebehandelaar: S. Dijkema

E-mailadres: info@nynkedijkema.nl

KvK nummer: 57801436

Website: www.nynkedijkema.nl

BIG-registraties: 49043059001

AGB-code praktijk: 03037719

AGB-code persoonlijk: 03068587

2. Werkzaam in:

Gespecialiseerde-ggz.

3. Aandachtsgebieden

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

Nynke Dijkema is gespecialiseerd in de behandeling van stemmingsstoornissen, angststoornissen, trauma en stress gerelateerde aandoeningen, persoonlijkheidsproblematiek en neuropsychiatrische stoornissen, zoals ADHD.

Behandelvormen: farmacotherapie, psychotherapie.

4. Samenstelling van de praktijk

Aan de praktijk mijn praktijk is verbonden (namen en BIGregistraties van regiebehandelaren):

Mw. Drs. S. Dijkema, psyhiater (BIG 49043059001)

5. Professioneel netwerk

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

Huisartsenpraktijk(en)

Collegapsychologen en –psychotherapeuten

Verpleegkundig specialisten

GGZ-instellingen

Anders: Vereniging van Zelfstandig Gevestigde Psychiaters in Friesland, www.vzgp.nl

Zorgdomein

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

Diverse huisartsen en psychologen. Ik ben lid van de Vereniging Zelfstandig Gevestigde Psychiaters Friesland.

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

Op- en afschaling: overleg huisarts of intervisiegroep. Hierbinnen ook aandacht voor diagnostiek, consultatie, medicatie.

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

Ik ben 24/7 bereikbaar mobiel, via whatsapp, mail voor overleg en coördinatie van zorg voor patiënten die reeds onder behandeling zijn. Gedurende avond/nacht/weekend/crises kunnen patiënten terecht bij de huisarts dan wel bij de huisartsenpost. Indien alsnog acuut face to face contact nodig is (dat wil zeggen binnen 24 uur) zal ik zelf zo nodig een vervangende collega - zelfstandig gevestigde psychiater inroepen via de VZGPF (zie boven) of een beroep doen op de crisisdienst van de GGZ Friesland. Daarbij zorg ik zelf voor de overdracht van noodzakelijke informatie.

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

Nee, omdat: bij de aanmelding wordt een inschatting gemaakt van de crisisgevoeligheid van een patiënt. Als de crisisgevoeligheid hoog wordt ingeschat wordt dit met patiënt besproken en afgestemd welke vorm van zorg hierin past. Dit kan betekenen dat zorg wordt overgedragen.

6. Contracten met zorgverzekeraars en de vergoeding van verzekerde zorg

Heeft u een contract met de zorgverzekeraar? Ik heb contracten met twee zorgverzekeraars te weten: De Friesland Zorgverzekeraar en Het Zilveren Kruis.

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 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: www.nynkedijkema.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: specialisten registratie commissie; Ned Vereniging voor Psychiatrie

9. Klachten- en geschillenregeling

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

Cliënt kan voor klachten terecht bij de Klachten en geschillenregeling van de NVvP, via NVvP

Link naar website: <http://www.nvvp.net/website/over-nvvp/groepen/-commissies/afdelingen/zgp/u-heeft-een-klacht>.

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

Naam geschilleninstantie vermelden waarbij u bent aangesloten:

Cliënt kan voor klachten terecht bij de Klachten en geschillenregeling van de NVvP, via NVvP

Link naar website: <http://www.nvvp.net/website/over-nvvp/groepen/-commissies/afdelingen/zgp/u-heeft-een-klacht>

10. Regeling bij vakantie en calamiteiten

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

Naam vervangend behandelaar: idem vraag 5d

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: www.nynkedijkema.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): Huisarts verwijst schriftelijk (of via Zorgdomein). Ik beoordeel de aanvraag en bij acceptatie verstrek ik de uitnodiging voor intake richting patient (zodanig na telefonisch overleg met de huisarts. Er volgt bevestiging schriftelijk, per mail en sms). De patient wordt gewezen op de website van de praktijk. Hierbij ook op de aldaar beschreven intakeprocedure. Patient krijgt tevens login voor eerste ROM onderzoek, alsmede verzoek om schriftelijke goedkeuring voor het opvragen van noodzakelijke, aanvullende medische info bij huisarts. De intake zelf wordt alleen door mijzelf verricht

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 werkterrein 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. S. Dijkema, Psychiater

Generalistische basis ggz:

Geen

Gespecialiseerde ggz: Kwalificatie Omschrijving 0329 Psychiater

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

Wie stelt de diagnose?

De diagnose wordt voorbereid door degene die de intake doet. De regiebehandelaar stelt de diagnose.

14. Behandeling

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

Naam: Drs. S. Dijkema, Psychiater

Generalistische basis ggz:

Geen

Gespecialiseerde ggz: Kwalificatie Omschrijving 0329 Psychiater

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

Naam: Drs. S. Dijkema, Psychiater

Generalistische basis ggz: Geen

Gespecialiseerde ggz: Kwalificatie Omschrijving 0329 Psychiater

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:

De zorg voor een goede communicatie wordt vormgegeven door regelmatige evaluatiegesprekken, metingen van het effect van de behandeling. In het EPD is vastgelegd welke naasten betrokken kunnen zijn, dit wordt altijd bij intake besproken.

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

Het effect van de behandeling wordt onder meer gemeten met Routine Outcome Monitoring (ROM), bij aanvang, afronding, en tenminste 1x per jaar. Daarnaast worden klachtspecifieke vragenlijsten gebruikt. Ten minste 1x per jaar wordt behandelplan met patient geëvalueerd. Bij afronding van DBC wordt altijd gecheckt op ROM en berichtgeving huisarts; indien dit ontbreekt wordt de reden hiervan vastgelegd.

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.ggzkwaliteitsstatuut.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: 6 maanden

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

Dmv gestandaardiseerde vragenlijst Mondeling tijdens eindevaluatie.

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: S. Dijkema

Was getekend

Plaats: Leeuwarden Datum: 31-12-2017

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